



جامعة اليرموك

كلية الإعلام

قسم الصحافة

رسالة ماجستير بعنوان:

دور تلفزيون أبوظبي في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية
(دراسة ميدانية)

**The Role Of AbuDhabi TV In Health Education
For The Emarati Woman**

(field study)

وهي جزء من متطلبات الحصول على درجة ماجستير الإعلام

إعداد الطالبة

مريم عدنان حسين علي

إشراف

الدكتور عزام عنانزه

٢٠١٣

دور تلفزيون أبوظبي في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية
(دراسة ميدانية)

The Role Of Abu Dhabi TV In Health Education For The
Emirati Woman

(field study)

إعداد:

مريم عدنان حسين علي

بكالوريوس إعلام - قسم العلاقات العامة - جامعة اليرموك - 2010

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير تخصص الإعلام في جامعة اليرموك

أريد - الألبين

وقد وافق عليها

الدكتور: عزام عثمانه..... مشرفاً رئيسياً

أستاذ مساعد قسم الصحافة - جامعة اليرموك

الدكتور حاتم عاثونة..... عضواً

أستاذ مشارك قسم الصحافة - جامعة اليرموك

الدكتور هاشم نغمش..... عضواً

أستاذ مشارك قسم الدعوة والدراسات الإسلامية (التخصص إذاعة وتلفزيون) - جامعة العلوم

الإسلامية العالمية

تم مناقشة الرسالة يوم الأربعاء الموافق 8-5-2013

الإهداء

إلى من أجدُ في عينيها ذاتي وألمسُ في دفءِ كفيها سنواتٍ من الحب والتضحية
وإلى من توجَّحَ اسمي باسمه وغرسَ في نفسي الثقةَ ومنه تعلمتُ كيف تكونُ الإرادةُ وكيف يكونُ
العطاءُ

أمي وأبي

والله موزر - عزتي وقوتي ورفقاء دربي **أختي** وإخوتي

أهديكم خلاصةَ جهودي الأولى

فلولاكم لما كنتُ ، وبكم سأكون

الشكر والتقدير

الحمد والشكر لله عز وجل

الذي أعانني على إنجاز هذا العمل

والشكر والتقدير لمشرفي الدكتور عزام عنانزه لإشرافه على هذه الرسالة

وعلى حسن تعامله الكريم كما أتقدم بجزيل الشكر لكل من

الدكتور عادل صادق لما قدمه لي من نصح وتوجيه ومعرفة علمية

ولأعضاء لجنة المناقشة الدكتور حاتم علاونه والدكتور هاشم نعيمش على تفضلهما

في مناقشة هذه الرسالة وتصويبها

الباحثة

مريم عدنان علي

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
الإهداء.....	ج.....
الشكر والتقدير.....	د.....
فهرس المحتويات.....	ه.....
فهرس الجداول.....	ح.....
فهرس الأشكال البيانية.....	ي.....
الملخص باللغة العربية.....	ك.....
الملخص باللغة الإنجليزية.....	م.....

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها	
مقدمة الدراسة.....	١.....
مشكلة الدراسة.....	٥.....
أهمية الدراسة.....	٥.....
أهداف الدراسة.....	٦.....
أسئلة الدراسة.....	٧.....
فروض الدراسة.....	٨.....

الفصل الثاني

الإطار النظري

- المحور الأول: نظريات الدراسة..... ١٠
- المحور الثاني : وظائف التلفزيون وآثاره على الجمهور..... ١٧
- المحور الثالث: التنقيف الصحي..... ٢٥
- المحور الرابع : دور التلفزيون في التنقيف الصحي..... ٢٩
- المحور الخامس: البرامج الصحية في التلفزيون ٣١
- المحور السادس: نبذة عن وضع المرأة الإماراتية الثقافي..... ٣٧
- المحور السابع : تلفزيون "أبو ظبي" وبرامجه الصحية..... ٣٨
- المحور الثامن :الدراسات السابقة..... ٤٣
- المحور التاسع :مصطلحات ومفاهيم الدراسة..... ٥٧

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

- حدود الدراسة..... ٥٩
- نوع الدراسة ومنهجها..... ٥٩
- مجتمع الدراسة وعينتها..... ٦٠
- أداة الدراسة..... ٦١
- اختبار الصدق والثبات لأداة الدراسة..... ٦٢
- الأساليب الإحصائية..... ٦٣

الفصل الرابع

٦٥ نتائج الدراسة ومناقشتها

الفصل الخامس

١٢٩ النتائج

١٣١ التوصيات

١٣٢ المراجع

١٤٠ الملاحق

فهرس الجداول

رقم الصفحة	محتوى الجدول	رقم الجدول
٦٥	خصائص عينة الدراسة	١
٧١	معدل مشاهدة المرأة الإماراتية لتلفزيون "أبو ظبي" وأوقات هذه المشاهدة وأسبابها والبرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة في تلفزيون "أبو ظبي"	٢
٧٥	أسباب عدم مشاهدة عينة الدراسة لبرامج تلفزيون "أبو ظبي"	٣
٧٦	مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"	٤
٧٨	الموضوعات الصحية التي تفضل عينة الدراسة مشاهدتها في تلفزيون "أبو ظبي"	٥
٨٠	أوجه الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي ودرجتها	٦
٨٣	أسباب عدم مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"	٧
٨٥	ترتيب الوسائل الإعلامية التي تعتمد عليها عينة الدراسة للحصول على المعلومات الصحية	٨
٨٧	درجة ثقة عينة الدراسة في وسائل الإعلام المختلفة بوصفها مصدراً للمعلومات الصحية	٩
٨٩	التأثيرات الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون أبو ظبي بوصفه مصدراً للمعلومات الصحية	١٠
٩٢	أدوار تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي لعينة الدراسة	١١
٩٤	وجهة نظر عينة الدراسة في الأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية	١٢
٩٦	وجهة نظر عينة الدراسة في الأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية	١٣
٩٨	أفضل قناة تلفزيونية إماراتية في معالجة الموضوعات الصحية حسب وجهة نظر عينة الدراسة	١٤
١٠٠	أفضل برنامج تلفزيوني محلي يهتم بتنقيف المرأة الإماراتية صحياً لدى عينة الدراسة	١٥
١٠٣	مقترحات عينة الدراسة لتفعيل دور القنوات التلفزيونية المحلية في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية	١٦

١٠٤	- فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي مصدرا للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير العمر	١٧
١٠٦	فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي مصدرا للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	١٨
١٠٨	- فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي مصدرا للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	١٩
١١٠	فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي مصدرا للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير العمل	٢٠
١١٢	فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي مصدرا للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الدخل	٢١
١١٤	مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" ورؤيتهن لدوره في التنقيف الصحي	٢٢
١١٥	الفروق بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" مصدرا للمعلومات الصحية وفقاً لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها	٢٣
١١٧	نتائج اختبار شيفيه (scheffee) للكشف عن مواقع الفروق بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" مصدرا للمعلومات الصحية وفقاً لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها	٢٤
١١٩	- الفروق بين التأثيرات (المعرفية، السلوكية، الوجدانية) المتحققة لدى عينة الدراسة وفقاً للوسيلة التي تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية	٢٥
١٢١	الفروق بين درجة استفادة عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي وفقاً للسمات الديموغرافية	٢٦
١٢٣	العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير العمر	٢٧
١٢٤	العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير الحالة الاجتماعية	٢٨
١٢٥	العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير المستوى التعليمي	٢٩
١٢٦	العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير العمل	٣٠
١٢٧	العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير مستوى الدخل	٣١

فهرس الأشكال البيانية

رقم الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
٦٧	توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر	١
٦٧	توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية	٢
٦٨	توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي	٣
٦٩	توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمل	٤
٧٠	توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الدخل	٥
٧٤	البرامج التلفزيونية المفضلة لدى عينة الدراسة	٦
٧٧	مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"	٧
٨١	درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"	٨
٨٤	أبرز ستة أسباب لعدم مشاهدة عينة الدراسة البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"	٩
٨٦	أبرز ثلاث وسائل إعلامية يتم الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية	١٠
٨٨	أبرز خمس وسائل إعلامية تتمتع بدرجة ثقة عالية بوصفها مصدراً للمعلومات الصحية لدى المرأة الإماراتية	١١
٩١	أثر الاعتماد على تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدراً للمعلومات الصحية	١٢
٩٣	أدوار تلفزيون "أبو ظبي" ووظائفه في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية	١٣
٩٩	أفضل قناة تلفزيونية إماراتية في معالجة الموضوعات الصحية	١٤
١٠١	أفضل أربعة برامج تلفزيونية صحية تهتم بتنقيف المرأة الإماراتية صحياً	١٥

دور تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية (دراسة ميدانية)

إعداد

مريم عدنان علي

إشراف

د. عزام عنانزه

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية، و تحديد مكانته بوصفه مصدرا للتثقيف الصحي بين وسائل الإعلام الأخرى، والتعرف على أهم برامج التثقيف الصحي لدى مفردات العينة، والوقوف على آرائهن فيما يتعلق بالوظائف الإيجابية والسلبية لبرامج التثقيف الصحي التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي"، وتحديد الآثار (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة لديهن نتيجة متابعتهم لهذه البرامج، تم تحقيق ذلك في إطار مدخلين (مدخل الاعتماد على وسائل الإعلام والمدخل الوظيفي).

ولتحقيق تلك الأهداف قامت الباحثة باستخدام منهج المسح الإعلامي، بشقيه الوصفي والتحليلي، لعينة من المرأة الإماراتية في مدينة "أبو ظبي" بلغت (٤٠٠) مفردة، وتم اختيار مفردات العينة بطريقة العينة المتكاثرة.

اعتمدت الباحثة على الاستبانة بوصفها أداة بحثية لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة، اشتملت الاستبانة على عدد من الأسئلة التي استهدفت التعرف على دور تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

١. أن (٩١ %) من عينة الدراسة يشاهدن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، تصدر تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدرا أولا للتثقيف الصحي بين القنوات الفضائية ووسائل الإعلام الأخرى لدى النسبة الأكبر من مفردات العينة.

٢. أن (١٩%) من مفردات العينة يفضلن موضوع صحة الأم والطفل بين الموضوعات الصحية الأخرى.
٣. احتلت التأثيرات السلوكية المرتبة الأولى بين التأثيرات المتحققة نتيجة **اعتماد** مفردات العينة على تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي.
٤. اعتبرت (٧٧%) من مفردات العينة تقريبا أن لتلفزيون "أبو ظبي" **دورا إيجابيا أو إيجابيا** إلى حد ما.
٥. احتل برنامج "في بيتنا طبيب" المرتبة الأولى **بوصفه أفضل** برنامج تلفزيوني صحي محلي لدى النسبة الأكبر من مفردات العينة.
٦. اتضح من الدراسة وجود فروق (أثر) ذات دلالة إحصائية لمتغير درجة متابعة البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، على مستويات التأثيرات (المعرفية، الوجدانية والسلوكية) لصالح الفئة (ائماً).
٧. أظهرت النتائج وجود فروق (أثر) ذات دلالة إحصائية لمتغير الحالة الاجتماعية، على مستوى درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، لصالح الفئة (مطلقة). ووجود فروق (أثر) ذات دلالة إحصائية لمتغير العمل، على مستوى درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، لصالح الفئة (وظيفة خاصة). كما بينت الدراسة وجود فروق (أثر) ذات دلالة إحصائية لمتغير الدخل، على مستوى التأثيرات (المعرفية، الوجدانية والسلوكية).

The role of Abu Dhabi TV in Health Education The Emirati woman

(Field Study)

Prepared by

Mariam Adnan Ali

Supervized by

Dr. Azzam Annanzih

Abstract

This study aimed to identify the role of Abu Dhabi TV in the health education of Emirati women, determine its status as a source of health education among other media, identify the most important health education programs for the sample members and study their opinions regarding the positive and negative functions of the health education programs offered by Abu Dhabi TV, and determine the cognitive, emotional, and behavioral effects resulted from watching such programs. This was achieved through tow topics (Mass Media Dependency Theory and Structural functionalism)

To achieve these goals, the researcher used the media survey method, both descriptive and analytical, on a sample of (٤٠٠) Emirati women in the city of Abu Dhabi, who were selected by the growing sample method.

The researcher relied on the questionnaire as a research tool to collect data related to the subject of the study; it included a number of questions aimed at identifying the role of Abu Dhabi TV in the health education of Emirati women.

The results of the study reached to a number of results, most important of which: (91%) of the study sample watch health programs in Abu Dhabi TV, which was classified the first TV channel for health education among satellite channels and other media for the largest proportion of the sample members and that (19%) of the sample members prefer mother and child health among other health topics where the behavioral effects occupied the first place among the effects resulted from the adoption of the health education of Abu Dhabi TV by the sample members. Also, (77%) of the sample members indicated that Abu Dhabi TV has a positive role or a positive to a certain extent role that "fee baytena tabiib" (a doctor in our house) has occupied the first place as the best local TV program for the largest percentage of the sample.

It is clear from the study that there are statistically significant differences for the variable of watching health programs in Abu Dhabi TV that affect the levels of cognitive, emotional and behavioral effects for the category (always).

The results also showed statistically significant differences for the variable of social situation affecting the level of the degree of benefiting from the health information provided by the health programs in Abu Dhabi TV, for the benefit of the category (absolute).

Also, there are statistically significant differences for the variable of work affecting the level of benefiting of the health information provided by Abu Dhabi TV for the benefit of the category (special function).

Furthermore, the study indicated that there are statistically significant differences for the variable of income on the level of cognitive, emotional and behavioral effects.

© Arabic Digital Library-Yarmouk University

مقدمة الرسالة :

شهدت العقود الماضية تغييرا جذريا في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع بداية من الأمراض المعدية وصولا إلى الأمراض المزمنة ، وكثيرا من الأمراض إنما هي نتيجة لسلوك خاطئ ، ومن هنا فإن التثقيف الصحي هو حجر الزاوية للوقاية من هذه الأمراض ، بل هو أول أنشطة تعزيز الصحة فمن خلاله يتم الإرتقاء بالمعارف والمعلومات وبناء التوجهات وتغيير السلوكيات الصحية .

وخلال السنوات الأخيرة تم الإرتقاء بمفاهيم التثقيف الصحي ، فأصبح علما من علوم المعرفة يستخدم النظريات السلوكية والتربوية وأساليب الاتصال ووسائل التعليم ، ومبادئ الإعلام للإرتقاء بالمستوى الصحي للفرد والمجتمع .

ولقد لعبت وسائل الإتصال من صحافة وإذاعة وتلفزيون وإعلام إلكتروني دورا كبيرا في تطور وتغيير العالم في كافة الأصعدة الإجتماعية والإقتصادية والثقافية والسياسية ، حيث احتلت هذه الوسائل مكانة متميزة في المجتمع.

وتتعاظم أهمية التلفزيون اليوم أكثر فأكثر عبر العالم فقد بات استخدامه يمس جميع ميادين الحياة الإجتماعية وأصبح نظاما كما يقول "ماكلوهان " يقرب الأوضاع الثقافية والإجتماعية والخلقية والجمالية والسياسية قلبا شاملا لا مجال إلى نكرانه"(موقع منتديات ستار تايمز)

وتعد عملية التثقيف إحدى المهام التي يتوقع من وسائل الإعلام القيام بها، وعليه لابد من التركيز على هذه الوسائل لنشر التثقيف الصحي وجذب الانتباه للمشكلات الصحية ، فهي قادرة على أحداث التوعية والتثقيف في ذات الفرد ومن ثم في المجتمع .

فمهمة الوسيلة الإعلامية تتضمن القيام بتزويد أفراد المجتمع بالمعلومات الصحية السليمة أولا ، ثم توظيف الأساليب الإقناعية من أجل أن يقوم الأفراد بتغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم لتبني أنماط سلوكية جديدة تتفق والمعلومات الصحية السليمة المقدمة لهم .

الصحة مطلب انساني واجتماعي نسعى جميعا لتحقيقه أفرادا ومجتمعات ودول وتعد الصحة السليمة أحد الأهداف الرئيسية التي تسعى المجتمعات لتحقيقها في سبيل توفير تنمية اجتماعية شاملة وهي إحدى المعايير الرئيسية التي تصفها المنظمات والهيئات الدولية لتحديد درجة الرفاه الاجتماعي لأي من المجتمعات.

ويعد التثقيف الصحي أداة لتعزيز الصحة وأحد العوامل المهمة لمساعدة الانسان على التمتع بها وحجر الزاوية في التغيير الإيجابي في سلوك الأفراد والمجتمعات ، وقد تأكد ذلك حينما بدأت المجتمعات المتقدمة خطواتها الصحية بالاتجاه نحو التثقيف الصحي لشعورها أن تحقيق الصحة للجميع يركز على الإعلام لشعورها أن تحقيق الصحة للجميع يركز على الإعلام الصحي قبل اعتماده على الانجاز الطبي ، وكان ذلك نتيجة للتكاليف العلاجية الباهظة التي يواجهها المرضى ، ودأبت الحكومات على استنباط وسائل حديثة لتخفيض التكلفة و ترشيد الإنفاق في المجال الطبي ، إضافة إلى حدوث تغيير في الأنماط الحياتية وسلوك الأفراد مما أدى إلى الازدياد المتعظم في نسبة الإصابة بالأمراض ، مما زاد الحاجة إلى استخدام الأسلوب الوقائي في الرعاية الصحية وخاصة التثقيف الصحي.(خوجة، ٢٠٠١، ١٨)

تنطلق الإستراتيجية الوطنية للنهوض بالمرأة داخل الدول ، من أحكام الدساتير وترتكز على مبادئ العقيدة ، وقيم المجتمع ، وحقوق الانسان ، ومن أهم عناصر الاستراتيجية الوطنية للنهوض بالمرأة داخل المجتمع ، المجال الصحي والذي يهدف إلى تطوير الخدمات الصحية المقدمة للمرأة ، والتوعية بالقضايا الصحية وتوفير التثقيف الصحي للمرأة لتعزيز الصحة العامة والنهوض بصحة الأسرة ، وذلك من منطلق أن المرأة هي نصف المجتمع بأكمله ، وهي في الوقت نفسه المربية والشريك للنصف الآخر.

أدت التغييرات الاقتصادية والاجتماعية في دولة الإمارات العربية المتحدة، إلى الاهتمام بتحسين الخصائص الصحية للأفراد بما في ذلك المرأة . وقد تم وضع استراتيجية للنهوض بصحة المرأة والفتيات لمواجهة عدة أمراض منها سرطان الثدي ، والكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم ، وقد جاءت الوقاية من هشاشة العظام ، ودعم الأنماط الغذائية السليمة للمرأة ، السكري ارتفاع الضغط وأمراض القلب والأوعية الدموية والسمنة وغيرها من الأمراض بهدف الحفاظ على صحة المرأة وحمايتها ، وركزت الاستراتيجية في أهدافها على رفع مستوى التوعية الصحية ، من خلال التوعية الصحية داخل المركز ، وخلال الزيارات المنزلية ، وتوجيه وسائل

الإعلام الرسمية للمساهمة في التثقيف الصحي والبيئي وترشيد السلوك الغذائي (بدون اسم مؤلف ، ٢٠١٠ ، ٣٦-٣٩)

يتعاضد دور الإعلام في هذا العصر الذي اكتسب ملامحه من تنوع تقنية الاتصال وتطورها سواء من حيث الفاعليه أو سهولة الاستخدام ، ومدى تأثيرها على المتلقي ، وفقا لإمكانات كل وسيلة ، وإزاء هذا التطور التقني في إمكانات الوسائل الإعلامية فإننا نتوقع منها دورا حيويا وملموسا في مجال التوعية والتثقيف نظرا لقدرتها على الوصول إلى فئات متعددة ومختلفة من المجتمع ، مما يمكنها من ربط المجتمع صحيا واجتماعيا وثقافية مع بعضه البعض وتحقيق أهدافها و تحديد الأولويات الاجتماعية للعمل ودعم وتعزيز القيم والثوابت في المجتمع والتنسيق والتعاون مع المؤسسات ذات الأهداف المتماثلة .

ولما للتثقيف الصحي من أهمية قصوى في حياة الأفراد والمجتمعات وخاصة المرأة بحكم ارتباطها القوي والتصاقها بمفاهيم هذا الجانب من التثقيف كان لابد من التعرف على ماهية الدور الحقيقي الذي يقوم به تلفزيون أبوظبي في مجال التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية من خلال البحث بأسلوب علمي عن مكانته كمصدر إعلامي للتثقيف الصحي وأنماط الاستخدام والمتابعة له ودرجة الاستفادة منه في اكتساب السلوك الصحي السليم .

وعلى الرغم من أهمية التثقيف الصحي ودور وسائل الإعلام فيه خصوصا التلفزيون كمصدر إعلامي للتثقيف الصحي فقد لمست الباحثة قلة في الدراسات الإعلامية التي تتناول دور التلفزيون في التثقيف الصحي بشكل عام ، وغيابا كاملا للدراسات الإعلامية خاصة الموجهة للمرأة كمضمون فاعل وحيوي في المجتمع .التي تتناول دور تلفزيون أبوظبي في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية ، وذلك لتتكامل مع الدراسات المتخصصة التي حظي بها التثقيف الصحي كعلم من العلوم الطبية المساعدة .

© Arabic Digital Library-Yarmouk University

الفصل الأول مشكلة الدراسة وأهميتها

مشكلة الدراسة :-

في ضوء نتائج الدراسات السابقة التي خلصت إلى أن التلفزيون يعد من الوسائل الإعلامية المهمة في تزويد الجمهور بالمعلومات، فضلا عن قدرته في التأثير عليهم في شتى المجالات؛ أوضحت تلك الدراسات أن هناك علاقة بين استخدام وسائل الإعلام بشكل عام، والتلفزيون بشكل خاص، وبين تثقيف الجمهور صحيا وتعديل سلوكياته، وفي ضوء عدم وجود دراسة علمية تقدم وصفا للدور الذي يقوم به التلفزيون وخاصة تلفزيون "أبو ظبي" في مجال تثقيف المرأة الإماراتية صحيا؛ تحددت المشكلة البحثية في هذه الدراسة في التعرف على دور تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية، بالتطبيق على عينة من النساء الإماراتيات في مدينة أبوظبي قوامها (٤٠٠) مفردة، خلال الفترة الزمنية من (٧-يناير-٢٠١٣ حتى ٢٧-فبراير-٢٠١٣)

أهمية الدراسة :-

تتلخص أهمية الدراسة في النقاط التالية :-

- ١- تعد هذه الدراسة من الدراسات العلمية النادرة ، في حدود علم الباحثة، التي تحدثت عن دور التلفزيون في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية .
- ٢- إمكانية الوقوف على درجة استفادة المرأة الإماراتية من البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي".
- ٣- الوقوف على الدور الذي يؤديه تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية، فضلا عن معرفة وجهة نظرها في الأدوار الإيجابية والسلبية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي لها، وهو الأمر الذي سيؤدي إلى معرفة نقاط القوة والضعف في البرامج الصحية التي يقدمها، مما يساعد في تفعيل دوره في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية.

أهداف الدراسة :-

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

- ١-الوقوف على مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" فضلا عن التعرف عن مكانته بين وسائل الإعلام الأخرى **بوصفه مصدرا** للمعلومات الصحية لدى المرأة **الإماراتية** عينة الدراسة.
- ٢- الكشف عن درجة استفادة المرأة الإماراتية عينة الدراسة من البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي" .
- ٣- الكشف عن التأثيرات الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية .
- ٤- رصد الأدوار والوظائف التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي"، في مجال تثقيف المرأة الإماراتية صحيا من وجهة نظر المبحوثات.
- ٥- رصد العلاقة بين درجة استفادة المرأة الإماراتية عينة الدراسة من البرامج الصحية بتلفزيون "أبو ظبي"، وبين السمات الديموغرافية لها.

تساؤلات وفروض الدراسة :-

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة على تساؤل رئيسي وهو ما دور تلفزيون أبوظبي في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية ؟ وينبثق عن هذا السؤال عدة أسئلة فرعية على النحو التالي:-

- ١- ما مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" ؟
- ٢- ما الموضوعات الصحية المفضلة لدى المرأة الإماراتية؟
- ٣- ما درجة استفادة المرأة الإماراتية من البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"؟
- ٤- ما الوسائل الإعلامية التي تعتمد عليها المرأة الإماراتية في الحصول على المعلومات الصحية؟
- ٥- ما درجة ثقة المرأة الإماراتية بتلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية؟
- ٦- ما التأثيرات المعرفية الوجدانية السلوكية الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" مصدرا للمعلومات الصحية ؟
- ٧- ما الوظائف التي يؤديها تلفزيون "أبو ظبي" في مجال التنقيف الصحي من وجهة نظر المبحوثات؟

فروض الدراسة

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية وفقا للسمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، الدخل الشهري)
- ٢- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وبين رؤيتها لدوره في التنقيف الصحي.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية وفقا لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها .
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة لدى المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) وفقا للوسيلة التي تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية
- ٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة استفادة المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي وفقا للسمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، الدخل الشهري)
- ٦- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وبين السمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، الدخل الشهري)

الفصل الثاني
الإطار النظري

© Arabic Digital Library Yarmouk University

المحور الأول: نظريات الدراسة

نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام:-

تستمد هذه الدراسة إطارها النظري من نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام التي ظهرت في العقد السابع من القرن الماضي، على يد كل من ملفين دي فلور وساندرا بول روكش، وتعد نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام "نظرية بيئية"، وتنظر إلى المجتمع على أنه تركيب عضوي، وهي تبحث في آلية ارتباط أجزائه من النظم الاجتماعية صغيرة وكبيرة بعضها ببعض، ثم تحاول إيجاد تفسير لسلوك الأجزاء فيما يتعلق بهذه العلاقات، ومن المفترض أن تشكل وسائل الإعلام جزءاً مهماً من نسيج المجتمع الحديث، وتقدم هذه الوسائل علاقات اعتماد متبادلة مع الأفراد والجماعات والمنظمات الاجتماعية. (مكاوي، ٢٠٠٩، ٢٠٠٠)

واعتبر البعض أن محور نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام يقوم على "أن الجمهور يعتمد على وسائل الإعلام لتزويده بالمعلومات التي تلبي احتياجاته وتساعد على تحقيقها" (الموسى، ٢٠٠٩، ٢٠٠٤)

حيث قامت نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام على وجود اعتماد متبادل بين الجمهور ووسائل الإعلام والنظام الاجتماعي، حيث يعتمد كل منهم على الآخر للقيام بدوره في المجتمع، واعتبرت هذه النظرية أن قوة وسائل الإعلام تكمن في مصادر معلوماتها، وأن هذه الوسائل تعتمد على مصادر معلومات يسيطر عليها آخرون، وهذا ما يسمى بالاعتماد المتبادل، وركزت النظرية على العلاقات بين النظم الاجتماعية ومكوناتها، وأنه كلما قامت وسائل الإعلام بتأدية وظائفها من خلال تقديم خدماتها للجمهور وإشباع احتياجاته زادت قدرتها على التأثير عليه. (المشاقبة، ٢٠١١، ٩٥-٩٩).

يتمثل الفرض الرئيسي لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في أن الاعتماد على وسائل الإعلام يزداد بزيادة تحجيم القدرة على استقبال المعلومات المطلوبة، من خلال المصادر الشخصية، مع مراعاة وفرة المعلومات المطلوبة وتقييمها، ومقارنتها بالمصادر الشخصية لدى الجمهور، وكلما ازدادت المجتمعات تقيداً ازداد اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام خارج مجموعاتهم. (محمد، ٢٠٠٩، ٥٩)

وفي إطار هذا الفرض الرئيسي توجد عدة فروض فرعية تقوم عليها نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام وهي: (محمد، ٢٠٠٩، ٥٩)

- تختلف درجة استقرار النظام الاجتماعي وتوازنه نتيجة التغيرات المستمرة، وتبعاً لهذا الاختلاف تزيد أو تقل الحاجة إلى المعلومات والأخبار. ففي حالة عدم الاستقرار الاجتماعي تزداد الحاجة إلى المعلومات، فيكون الأفراد أكثر اعتماداً على وسائل الإعلام.
- يعتبر النظام الإعلامي مهماً للمجتمع، وتزداد درجة الاعتماد عليه في حالة إشباعه لاحتياجات الجمهور، وتقل درجة الاعتماد عليه في حالة وجود قنوات بديلة للمعلومات.
- يختلف الجمهور في درجة اعتماده على وسائل الإعلام، نتيجة اختلافاتهم في الأهداف والمصالح والحاجات الفردية.

وتقوم هذه النظرية على ركيزتين أساسيتين: (مكاوي، ٢٠٠٩، ١٩٩-٢٠٣)

- ١-الأهداف: أي أنه لكي يستطيع الأفراد والمنظمات تحقيق أهدافهم فإنهم سيحتاجون إلى الاعتماد على موارد يسيطر عليها أشخاص ومنظمات أخرى، والعكس صحيح.
 - ٢-المصادر: تسعى المنظمات والأفراد إلى مصادر مختلفة لتحقيق أهدافها، وتعتبر وسائل الإعلام مصدراً للمعلومات، تسعى إليها المنظمات والأفراد لتحقيق أهدافها.
- وتشتمل هذه المصادر على ثلاثة أنواع:

النوع الأول: جمع المعلومات عن طريق المندوب الصحفي.

النوع الثاني: تنسيق المعلومات؛ ويتم عن طريق تنقيح المعلومات التي تم جمعها بالزيادة أو النقصان.

النوع الثالث: نشر المعلومات لكافة الجماهير.

تشير النظرية إلى أن الأفراد يعتمدون على وسائل الإعلام لتحقيق أهداف رئيسية هي: (مكاوي، ٢٠٠٩، ٢٠١-٢٠٣)

- ١-الفهم: ويقصد به معرفة الذات عن طريق التعلم، والاحتكاك بالنظام الاجتماعي، للحصول على الخبرات، والفهم الاجتماعي للبيئة المحيطة ومحاولة تفسيرها.

٢-التوجيه والإرشاد: يتضمن توجيه العمل إلى شيء ما أو اتخاذ قرار ما، وكيفية التعامل مع المواقف ومواجهتها.

٣-التسلية: وهي عبارة عن تسلية منعزلة، مثل: الاسترخاء والجلوس في عزلة، والتسلية الاجتماعية، مثل: مشاركة الأهل والأصدقاء بعض الأوقات كالذهاب إلى السينما أو الاستماع إلى الموسيقى.

إن أهم ما توصلت إليه هذه النظرية هو وجود ثلاثة أنواع من الآثار للاعتماد على وسائل الإعلام، وهي: (مكاوي، والسيد، ١٩٩٨، ٣٢٦، ٣٢٧)

أولاً: الآثار المعرفية: ويقصد بها زيادة المعرفة المعلوماتية للجماهير ويكون ذلك عن طريق:

- ١- كشف الغموض الذي يحدث نتيجة نقص في المعلومات أو وجود تناقض بين المعلومات.
- ٢-تكوين الاتجاهات: كثيراً ما تقوم وسائل الإعلام بتكوين اتجاهات الأفراد نحو مختلف القضايا سواء بالقبول أم الرفض.

٣-ترتيب الأولويات: تقوم وسائل الإعلام بترتيب أولويات الجمهور في المعرفة.

٤-اتساع المعتقدات والقيم: تقوم وسائل الإعلام بتوسيع المعتقدات والقيم التي يتلقاها ويفهمها الجمهور، من خلال تقديم كم هائل من المعلومات حول هذه المعتقدات والتركيز عليها.

ثانياً: الآثار الوجدانية: يرتبط هذا النوع من الآثار بالمشاعر والعواطف، ويمكن تحديد هذه الآثار بما يلي: (مكاوي، والسيد، ١٩٩٨، ٣٢٨)

١-الفتور العاطفي، نتيجة التعرض الكثيف لمشاهد العنف، مما يوصل المشاهد إلى مرحلة اللامبالاة.

٢-الخوف والقلق من أن يصبح المشاهد ضحية لمشاهد العنف التي يتعرض لها.

٣-الدعم المعنوي والاعتراب: حسب طبيعة المضمون؛ إذا كان يلامس حياة الإنسان فإنه سيؤدي إلى تشكيل دعم معنوي، والعكس صحيح.

ثالثاً: الآثار السلوكية : تنحصر هذه الآثار في التنشيط والخمول، ويحدث هذا النوع من الآثار نتيجة لربط الآثار المعرفية والوجدانية، والمقصود بالتنشيط القيام بعمل نتيجة التعرض لوسائل الإعلام، وقد يكون التنشيط سلبياً أو إيجابياً ، أما الخمول فهو عدم القيام بأي نشاط أو فعل، ويأتي ذلك نتيجة للمبالغة في العرض من قبل الإعلام لنفس المواضيع، مما يستدعي الملل. (مكاوي، والسيد، ١٩٩٨، ٣٢٩)

تم توظيف نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في الدراسة من خلال التعرف على مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية، وأهم البرامج المفضلة لديها، وأسباب تفضيل هذه البرامج، ومكانة تلفزيون "أبو ظبي" بين وسائل الإعلام الأخرى لدى عينة الدراسة، ودرجة الثقة فيه، فضلاً عن معرفة التأثيرات الناتجة عن اعتماد المبحوثات على البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المدخل الوظيفي :-

يهتم هذا المدخل بدراسة وظائف وسائل الإعلام اتجاه الجمهور، كما يركز على دراسة أنماط استخدام الجماهير لهذه الوسائل من استماع ومشاهدة (إسماعيل، ٢٠٠٣م، ٢٢٨)، كما ينطلق هذا المدخل من منطلق وجود عدد من العوامل الاجتماعية وراء النظام الإعلامي القادر على المساهمة في بناء المجتمع، وتتفاعل هذه العوامل بعضها ببعض، وينتج عن تفاعلها هذا النظام الذي يقوم بدوره بعدد من الوظائف؛ أهمها الإعلان والترويج لأفكار أو أشياء معينة، الترفيه والعمل على تنشئة الأفراد، سواء كانت اجتماعية أم ثقافية أم سياسية، وإقناعهم بما يقدمه، ومساعدتهم على التفسير والتحليل، بالتالي يقوم النظام الإعلامي بالتأثير على المجتمع وتوجيهه ومن ثم تغييره ، نستنتج مما سبق أن النظام الإعلامي يقوم بتغيير المجتمع الذي قام بتشكيل النظام. (المشاقبة، ٢٠١١ م، ٩٩)

ويركز المدخل على ضرورة تنظيم المجتمع وبنائه ، ويعود ذلك إلى توزيع الوظائف بين عناصر التنظيم بشكل متوازن، كما تشتمل هذه النظرية على مفهومين أساسيين؛ هما: (عبد الحميد، ٢٠٠٠م، ١٣١، ١٣٠)

أ- البنائية: والتي تعكس دور كل عنصر من عناصر التنظيم وعلاقته بالعناصر الأخرى، والطريقة التي تنظم بها أنشطة المجتمع.

ب- الوظيفية: يعنى هذا المفهوم بالوظيفة أو الدور لكل عنصر من عناصر التنظيم اتجاه التنظيم كاملاً.

ولتحقق التوازن لا بد من أن تتم عملية توزيع الأدوار على العناصر بشكل متكامل. (عبد الحميد، ٢٠٠٠ م، ١٣١)

اشتمل المدخل الوظيفي **على أغراض رئيسية**، وتحدد هذه الأغراض في ثلاث نقاط وهي: (قدواح، ٢٠٠٨، ٦٣)(١)

أولاً: تحديد الضرورات الوظيفية للنظام الاجتماعي وهي:

- ١- قدرة النظام على التكيف مع الأنظمة الأخرى.
 - ٢- تحقيق أهداف النظام.
 - ٣- تحقيق الوحدة بين أعضاء النظام.
 - ٤- قدرة النظام على المحافظة على الاستقرار والنظام.
- ثانياً: تحديد المتطلبات الوظيفية للنظام:

- ١- توفير الظروف المناسبة لاستمرار النظام الاجتماعي وتطوره.
 - ٢- وجود لغة مشتركة تمكن الأفراد من التواصل فيما بينهم.
 - ٣- توزيع الأدوار على أفراد النظام الاجتماعي.
- ثالثاً: تحليل المجتمع إلى عناصره الأولية.

المسلمات الخاصة بالمدخل :-

اشتمل المدخل الوظيفي على عدد من المسلمات الخاصة به؛ وهي: (عبد الحميد، ٢٠٠٠ م، ١٣١)

١- الإجماع على أن المجتمع هو عبارة عن نظام يتكون من عدد من العناصر التي يرتبط بعضها ببعض.

- ٢- كل عنصر من عناصر المجتمع يقوم بدوره بشكل تام للمحافظة على استقرار النظام.
- ٣- يسعى المجتمع إلى تحقيق التوازن من خلال عناصره التي تعمل على الحفاظ عليه من حدوث أي خلل وإصلاح الخلل في حالة حدوثه.

٤- أنه لضمان استمرارية المجتمع لا بد من أن تقوم الأنشطة المتكررة للمجتمع بوظائفها على أكمل وجه، ولا بد من الإشارة إلى أن وسائل الإعلام تشكل الأنشطة المتكررة.

العوامل المؤثرة في تطور النظام الإعلامي :

هناك عدد من العوامل التي تؤثر على النظام الإعلامي وتطوره وفيما يلي عرض لبعض هذه العوامل. (المشاقبة، ٢٠١١م، ٩٩-١٠١)

١- "الخصائص الجغرافية والمادية للمجتمع"، ويندرج تحت هذا النوع من الخصائص التعداد والتوزيع السكاني، مساحة المنطقة، والتأثيرات المناخية، بحيث إنه كلما كان التوزيع السكاني **منتشرا** في جميع المنطقة أدى ذلك إلى صعوبة توزيع الصحف وصعوبة توسعة التغطية التلفزيونية أو الإذاعية.

٢- "الكفاءات التقنية"؛ يندرج تحت هذه النقطة عدد من النقاط الفرعية وهي:

أ- "الكفاءات العلمية"؛ سواء كانت في المجال النظري أم التطبيقي، بحيث إنه كلما زادت الكفاءات العلمية أدى ذلك إلى التقدم في كافة المجالات، ولاسيما في المجال الإعلامي، سواء كان ذلك على نطاق البحث العلمي أم العملي.

ب- المواد الخام الخاصة بالإعلام: لا بد من توفير مواد خام للقيام بالأعمال الإعلامية، **ابتداء** من المواد الخام اللازمة للطباعة، وصولا إلى المواد اللازمة لتقديم الأعمال التلفزيونية.

ت- القدرة الصناعية: لا بد من توافر قدرة على إنتاج الأجهزة الإعلامية، وإذا لم تتوفر هذه القدرة فلا بد من وفرة البديل المادي، للتمكن من شرائها عوضا عن تصنيعها.

ث- الكفاءات المدربة: إن وجود كفاءات وخبرات مدربة يساعد في عملية الإنتاج الإعلامي، وكلما زاد عدد الخبرات المدربة **ساهم** ذلك في أداء العمل الإعلامي على أكمل وجه.

٣- المعايير الثقافية: تشتمل على العادات والقيم والاتجاهات التي تعد أساسا لتشكيل خصائص المجتمع وسماته، والتي لا غنى عنها في عملية تطوير النظم الاجتماعية، وهي تختلف من مجتمع إلى آخر.

٤- الأوضاع الاقتصادية: لكل عمل احتياجات لا غنى عنها، ومن هذه الاحتياجات وضع موازنة مالية خاصة، وهكذا هو الحال بالنسبة إلى العمل الإعلامي حيث إن "اتجاهات المجتمع نحو الوسيلة الإعلامية يمكن أن تحدد الخصائص الاقتصادية لها".

٥- "الفلسفة السياسية": يحدد الاتجاه السياسي للمؤسسة درجة السيطرة التي تفرض عليها من قبل الحكومة، حيث إنه لا بد للمؤسسات الإعلامية من الالتزام بالقوانين والتشريعات المفروضة عليها.

٦- "نوعية وسائل الإعلام": يتأثر النظام الإعلامي بسمات المؤسسات الإعلامية، الأنماط والتقنيات التي تستخدمها هذه المؤسسات.

وقد استفادت هذه الدراسة من المدخل الوظيفي في رصد الأدوار والوظائف (الإيجابية والسلبية)، التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي لجمهور المرأة عينة الدراسة، ودرجة الاستفادة من تلك البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي".

المحور الثاني: وظائف التلفزيون وآثاره على الجمهور:

قبل الحديث عن وظائف التلفزيون لا بد من التعرف على وظائف وسائل الإعلام بشكل عام، فقد تعددت تصنيفات وظائف وسائل الإعلام، وبالرغم من اختلاف هذه التصنيفات شكليا إلا أنها تتفق في مضمونها، فمنهم من صنف وظائف وسائل الإعلام في تصنيفين؛ الأول وظائف وسائل الإعلام للمجتمع، والثاني وظائف وسائل الإعلام للفرد، ويتحدد التصنيف الأول فيما يلي: وظائف إخبارية، سياسية، تنشئة اجتماعية، حوار ونقاش، خلق دوافع، تربية وتعليم، نهوض ثقافي، ترفيه، تحقيق هوية، تلبية حاجات تجارية. أما التصنيف الثاني فيشتمل على: التماس المعلومات، تطوير المفاهيم الذاتية، تسهيل التفاعل الاجتماعي، التخلص من التوتر والاعترا ب، التحرر العاطفي، الإحساس بالأمن والنظام. (أبو الحمام، ٢٠١١، ٩٧-١١٤)

ومن جهة أخرى؛ ينظر آخرون إلى وظائف وسائل الاتصال من ثلاث زوايا تبعا لثلاث وجهات نظر؛ وهي: (مجاهد وآخرون، ٢٠٠٨، ٦٨)

١- وجهة نظر القائم بالاتصال: الإعلام، الإخبار، التعليم، التسلية، الإقناع، خلق آراء جديدة.

٢- وجهة نظر المجتمع: نقل الأحداث المحيطة، التعريف بالتراث الثقافي، تقديم المعلومات لكافة فئات المجتمع.

٣- وجهة نظر المتلقي: تقديم المعلومات للمشاهد، تفسير الأحداث والظواهر السائدة.

تعددت وظائف وسائل الإعلام وفيما يلي عرض لأبرز هذه الوظائف: (عبد ربه، وصالح، ٢٠٠٩، ١٣٧-١٤٠)

١- الإعلام: والمقصود به هنا إبراز محاسن النظام والبرامج السياسية التي يقوم بها، ودور هذه البرامج الإيجابي تجاه الأفراد، حيث تقوم وسائل الإعلام غالبا بتحقيق أهداف الحكومة، من خلال قيامها بحملات إعلامية للترويج لأفكار الحكومة.

٢- التعليم: من خلال زيادة كم المعلومات لدى الجمهور في شتى المجالات، أو حتى من خلال التعليم النظامي، وهو التعليم المرتبط بتخصصات ومراحل معينة، ويعد التلفزيون الوسيلة الأكثر قدرة على القيام بهذه الوظيفة.

٣- الترفيه: هي الوظيفة المتعارف عليها لوسائل الإعلام كافة، فهي تساعد الجمهور على الهروب من مشكلات حياتهم اليومية.

٤- التوجيه الروحي: تقوم وسائل الإعلام **بدور إيجابي** في نشر روح التسامح والدعوة إلى المساواة بين الناس، مهما اختلف لونهم أو عقيدتهم، ويعد هذا دورا مهما لا بد من التركيز عليه، نظرا لكثرة الأديان والأعراف المنتشرة في كافة أنحاء العالم.

٥- ترابط المجتمع ونقل تراثه: تعد وسائل الإعلام هي المسؤولة عن عملية الربط بين الشعب والحكومة **بعضهم ببعض**، ومن خلال قيامها بنقل التراث من جيل إلى جيل آخر، فهي بذلك تحافظ على تماسك المجتمع **وعلى** قيمه وتراثه على مدى العصور (أبو إصبع ، ١٩٩٩م، ١٦٤).

٦- الرقابة والترصد: حيث تقوم وسائل الإعلام بإبلاغ المجتمع بالتهديدات المحيطة به، من خلال المسح الكامل والمباشر للبيئة. (Wiley, ١٩٨٥, p٦٩)

استنادا على ماسبق ذكره من وظائف وسائل الإعلام لا بد من التعرف على وظائف **التلفزيون بشكل خاص وهي على النحو التالي:** (حجاب، ٢٠٠٨ م، ٢٣٧-٢٤٠)

١- الوظيفة الإخبارية: هي الوظيفة التقليدية للتلفزيون، ولا بد من استخدامها بشكل بعيد عن النقل والنسخ، كما يحدث غالبا عند تقديم الأخبار الدولية المنقولة عن الوكالات الأجنبية، التي تشكل دورا أساسيا في التحكم بما تريد إيصاله **إلى** الجمهور العربي، وكذلك يقوم التلفزيون بالمشاركة في تشكيل **حكم** الجمهور على الأحداث التي يقوم بنقلها، من خلال تسليط الضوء على جوانب معينة من الأحداث أو على شخصيات دون الأخرى، مما يؤدي إلى توجيه المشاهد نحو أبعاد معينة، وجهله بأبعاد أخرى للأحداث.

٢- التسلية والترفيه: كثيرا ما يسعى القائلون على البرامج **إلى** تقديم برامج مسلية لتحقيق هذه الوظيفة، حتى لو اضطروا **إلى** دفع الكثير للقيام بذلك، حيث **إنها** تشكل سببا رئيسيا لجذب المشاهدين، ولكن غالبا ما تكون نتيجة التركيز على هذه البرامج **بكثر** نتيجة سلبية، لأنها غالبا ما تؤخذ عن الغرب، وتسعى **إلى** غرس أفكار غريبة متعصبة، وتجعل من المشاهد **تابع** لها، دون استثمار لقدرته على التفكير.

٣- الوظيفة الأيديولوجية والسياسية: تهيمن هذه الوظيفة على أغلب التلفزيونات الرسمية الحكومية، حيث تقوم هذه التلفزيونات بالترويج لسياسة الحكومة، حتى لو كانت خاطئة،

من خلال تسليط الضوء على ما يخدم مصالحها، مما يؤدي إلى تشتيت المشاهد وتضليله.

٤- الإعلان: من أهم وظائف التلفزيون تعريف الجمهور بالسلع أو الخدمات، وعرضها بطريقة جذابة مقنعة، تدفع بالمشاهد إلى شراء السلع وتجربة الخدمات. ويعد التلفزيون من أهم الأسلحة التي تم استخدامها سياسيا عن طريق استخدام وظيفة الإعلان للترويج لفكرة سياسية معينة، فقد لجأت بعض الأحزاب السياسية إلى الدعاية السياسية للترويج لسياساتهم عبر التلفزيون، باعتباره الوسيلة الإعلامية الأكثر قدرة على التأثير. (العبد، ١٩٩٩م، ١٨١)

٥- التنشئة الاجتماعية: تعد الاستمرارية **عاملا أساسيا** لنجاح عملية التنشئة، ويمكن تحقيق هذا النوع من التنشئة من خلال تكوين رصيد **كافٍ** من المعرفة لدى الجمهور، يساعدهم في المشاركة الفعالة في مجتمعاتهم، ويمكن تحقيق ذلك من خلال التلفزيون لقدرته على تعديل **اتجاهات الجمهور أو تغييرها**، ويقوم التلفزيون بهذه الوظيفة من خلال تقديمه لبرامج تحمل عددا من القيم الإنسانية والاجتماعية والوطنية بشكل مستمر. (مجاهد وآخرون، ٢٠٠٨م، ١٦٨)

٦- الوظيفة التعليمية: تفوق التلفزيون على غيره من وسائل الإعلام بقدرته على تقديم برامج تعليمية لمختلف الفئات العمرية، بطريقة تجمع بين العلم والتشويق، وتجذب **الانتباه**، فقد تم استخدام التلفزيون **ذي** الدوائر المغلقة في كليات الطب في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تعلم الطلاب كيفية إجراء عملية جراحية من خلال مشاهدتهم لها بشكل مصور، وبذلك **تترسخ** المعلومة في أذهانهم، ويشعرون بأنهم يجرون العملية بأنفسهم. وتقوم فلسفة التلفزيون التعليمي على عدة أهداف؛ أهمها تقديم برامج محو أمية لكبار السن، مما يساعد على تجاوز مشكلة الخجل لديهم في الذهاب إلى المدارس، وتقديم برامج تعليمية تخدم فئة طلاب المدارس. (المسلمي، ٢٠٠٥م، ٤١٠، ٤١١)

وهناك آخر يرى أن الوظائف التالية تعد من وظائف التلفزيون: (حسين، ٢٠٠٦م، ٢٢-٤٤)

١- الوظيفة الدينية: يلعب التلفزيون دورا كبيرا في التنشئة الدينية، من خلال تعريف الجمهور بالثوابت الدينية المذكورة في القرآن والسنة النبوية، وتقديم برامج حوارية تفتح المجال أمام الجمهور للمشاركة وطرح الاستفسارات على ذوي الاختصاص من

خلال هذا النوع من البرامج، كما يساهم التلفزيون في رفع مستوى المعرفة الدينية لدى الجمهور، عن طريق تعريفهم بالتعاليم الدينية والإجابة على جميع تساؤلاتهم .

٢- الدور التربوي للتلفزيون: للتلفزيون دور مهم في التركيز على المواضيع المتعلقة بالأسرة، كتلك التي تتحدث عن التفكك الأسري أو الطلاق، والعلاقة بين الأزواج وبين الأبناء والآباء، وكيفية العمل على الترابط الأسري، وتجنب كل ما يمكن أن يؤثر سلبا على الأسرة.

٣- الوظيفة الاقتصادية: يقوم التلفزيون بدور اقتصادي، سواء كان ذلك بشكل مباشر أم غير مباشر، من خلال عرضه للإعلانات التجارية التي تركز على نشر القيم الاستهلاكية، لذلك لا بد من عرض برامج تحث على الإنتاج ودعم اقتصاد المجتمع، من خلال كشفه أي عملية تجاوز للأسعار القانونية، وإيصالها إلى المسؤولين للتعامل معها.

٤- التنشئة السياسية: يعمل التلفزيون على خلق وعي سياسي لدى المشاهد، من خلال نقله للأخبار السياسية، سواء كانت محلية أم عربية أم دولية، وتحليل هذه الأخبار وطرح وجهات النظر المختلفة حولها، مما يدفع المشاهد إلى التفكير بما يدور حوله، ويتشكل لديه وعي سياسي يؤهله إلى المشاركة السياسية.

في حين يرى آخر أن كل من الوظائف التالية هي من وظائف التلفزيون : (العبد، ١٩٩٩ م، ٢٤٣-٢٨٦)

١- خلق آراء عن الموضوعات الجديدة: يحدث ذلك عندما لا يكون لدى الفرد أية معلومات حول موضوع معين، فلا يكون هنالك مجال للمقارنة، ولا يكون مهينا للفرض، فتظهر سلطة التلفزيون في خلق الآراء، وهذا ما يفسر لنا قدرة التلفزيون على التأثير بشكل أكبر على الفئات العمرية الصغيرة والفئات غير المتعلمة.

٢- تغيير الاتجاهات: تعد وسائل الإعلام عامة، والتلفزيون بشكل خاص، قادرة على تدعيم الاتجاه أكثر من قدرتها على تغييره، ولكن هذا لا ينفي قدرة التلفزيون على تغيير الاتجاه في بعض الحالات، مثل حالة الشك أو عدم الثقة في المعلومة أو الجهة التي صدرت عنها المعلومة من قبل المشاهد.

٣- تشكيل الصورة الذهنية: نتيجة لاعتماد الكثيرين على التلفزيون مصدرا من مصادر المعلومات؛ فيمكننا أن نعتبر أن التلفزيون يتحكم بتكوين الفرد صورة ذهنية نحو موضوع أو شعب أو ثقافة معينة، مثال على ذلك نظرة الغرب للمسلمين على

أنهم **إرهابيون**، و التي **لعب** الإعلام الغربي دورا أساسيا في تشكيلها، ولا بد لنا من الإشارة إلا أن الصورة الذهنية قد تختلف من فرد إلى آخر، تبعا لاختلاف الخبرات الفردية لديه.

قام البعض بتحديد نطاقات عمل التلفزيون بثلاثة نطاقات أساسية؛ وهي : (**أبو الحمام**، ٢٠١٠م، ١٢٤-١٣١)

أولاً: التلفزيون بوصفه أداة صحفية :-

نتيجة لتفوق التلفزيون على الصحافة في قدرته على نقل الصورة؛ فقد فُتحت أمام التلفزيون **أبواب** واسعة للمنافسة الصحفية، حيث تمكن التلفزيون من نقل المشاهد إلى ميدان الحدث، ونتيجة لذلك شكل التلفزيون وسيلة نقل محايدة للأحداث، وتميز بقدرته الكبيرة على ترك أثر عميق في وعي المشاهدين، من خلال نقله للأحداث بصورة حيه ومباشرة.

ثانياً: التلفزيون بوصفه أداة إخبارية: يمتاز التلفزيون بوصفه أداة إخبارية بعدة ميزات أهمها:

١- الشريط الإخباري: يمتاز التلفزيون عن غيره من الوسائل الإعلامية الأخرى بعرضه **شريطا إخباريا**، حيث يساعد ذلك على التكرار المتواصل لأهم الأخبار.

٢- الترجمة المكتوبة: يتميز التلفزيون بهذه الخاصية، حيث **إنه** يقدم ترجمة مكتوبة لمختلف اللغات في نفس وقت عرض المادة الإعلامية.

٣- إمكانية عرض أكثر من صورة على الشاشة الواحدة في نفس الوقت، من خلال تقسيم الشاشة لأكثر من قسم في نفس **الوقت خلال** البث المباشر، حيث تفتح هذه الخاصية أبواب الحوار من مختلف الدول وتصلها بعضها ببعض.

ثالثاً : التلفزيون بوصفه أداة ثقافية :-

يعد التلفزيون من أهم وسائل الإعلام القادرة على تشكيل القالب الثقافي للمجتمع، ومصدرا أساسيا لمصادر التثقيف، ويعود ذلك إلى قدرته على تقديم كم هائل من المعلومات إلى الجمهور بشكل مؤثر وجذاب، أما فيما يتعلق بمفهوم الثقافة فالمقصود بها في المعالجات التلفزيونية **ذاك**

"المفهوم الفكري للثقافة الذي يربط التنمية الفكرية واكتساب المعارف والآداب والفنون وزيادة القدرة على التدوق والمعرفة الشاملة" (أبو الحمام، ٢٠١٠م، ١٢٩)

ولابد لنا من الإشارة إلى أن البرامج الثقافية التلفزيونية تهدف، بشكل أساسي، إلى توسيع الآفاق الفكرية، وزيادة مخزون المعلومات لدى المشاهد حول موضوع معين، ومهما اختلفت أشكال البرامج الثقافية يجب أن نعلم أن أهميتها تتمحور في قدرتها على تحريك المفاعيل النفسية والذهنية والسلوكية في الفرد والجماعة.

كما يجب أن نعلم بأنه من الصعب تحديد البرامج الثقافية، لأن أغلب البرامج التلفزيونية لا تخلو من محتوى ثقافي، وأنه ليس من الضروري أن ما يطلق عليه "برنامج ثقافي" في إحدى الدول يطلق عليه نفس المسمى في دولة أخرى، حيث إن مفهوم "البرنامج الثقافي" يختلف من دولة إلى دولة. (أبو الحمام، ٢٠١٠م، ١٢٩-١٣١)

نلاحظ مما سبق ذكره في هذا الفصل، حول وظائف وسائل الإعلام عامة والتلفزيون بشكل خاص، وجود تشابه بين هذه الوظائف، إلا أن هناك **اختلافا** بين القدرة الإقناعية لكل وسيلة، ويوجد عدد من العبارات المهمة المتعلقة بالقدرة الإقناعية لكل وسيلة إعلامية، تتمثل فيما يلي : (العبد، ١٩٩٩م، ١٦١)

- ١- تزداد القدرة الإقناعية للوسيلة بزيادة الطابع الشخصي لها.
- ٢- النتيجة المترتبة على التعرض لعدة وسائل إعلامية أكثر تأثيرا من التعرض لوسيلة إعلامية واحدة.
- ٣- في **حال** كانت الظروف هي نفسها يكون التلفزيون أكثر إقناعا من الراديو، والراديو أكثر إقناعا من الصحف.
- ٤- يقوم الفرد بتقسيم وقته على كافة وسائل الإعلام التي تلبي احتياجاته، بحيث تقوم كل وسيلة بتلبية احتياجات معينة، قد لا تستطيع وسيله أخرى تلبيتها .
- ٥- تضيف سمة الواقعية جاذبية أكثر على الوسيلة التي تتمتع بها، ويمكن تحقيق هذه السمة من خلال مصداقية المضمون الذي تقدمه الوسيلة.

تأثير وسائل الإعلام على الجمهور

تمتاز وسائل الإعلام والتلفزيون بالقدرة التأثيرية الكبيرة ، وفيما يلي عرض لأبرز تأثيراتها:
(لال، ٢٠١٠م، ١٧-٢٣)

- ١- تقوم وسائل الإعلام، وعلى رأسها التلفزيون، بعملية تغيير واضح في أنماط الحياة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، فتقدم لنا قيما ومفاهيم جديدة، مما يؤدي إلى إحداث تغييرات كثيرة في المواقف والاتجاهات، بالتالي فإنها تقوم ببناء إنسان جديد؛ إما أن يكون إنسانا متوازنا أو غير متوازن، تبعا لطبيعة المعلومات والقيم التي تقدمها. ولأن الإنسان هو الأساس في تقدم الشعوب وتطورها فلا بد من بناء فكر سليم لديه، لكي يصبح قادرا على الإنتاج.
- ٢- البناء الاجتماعي للإنسان: نتيجة لأن الفرد هو عضو من أعضاء الجماعة؛ فليس من الممكن دراسته بمعزل عن الظروف المحيطة به، ولا يمكننا دراسة تأثير وسائل الاتصال على الجمهور دون التعرف على "الظروف" التي تتحرك فيها هذه الجماهير، ولا بد من النظر إلى عملية الاتصال على أنها عملية اجتماعية مبنية على التفاعل بين القائم بالاتصال والجمهور.
- ٣- أثرها على التنمية البشرية: تساهم وسائل الإعلام عامة، والتلفزيون خاصة، في عملية التنمية من خلال تقديمه كم هائل من المعلومات والصور بشكل مستمر لا ينقطع، حيث يقوم التلفزيون بنقل المشكلات والأحداث المحيطة إلى عقول الأفراد بشكل سهل وواضح، لمساعدتهم على فهم ما يدور حولهم، ويمكنهم من التعايش مع البيئة المحيطة، بالإضافة إلى ما يقدمه التلفزيون من برامج تنموية مختلفة في شتى المجالات، سواء كانت تعليمية أم زراعية أم صحية أم غيرها من البرامج التنموية.
- ٤- كما تقوم وسائل الإعلام بالتأثير على مستويات أخرى، منها مستوى المعرفة لدى المتلقي، من خلال تقديم المعلومات ومستوى إنتاج الواقع وتشكيل الرأي العام؛ ويتم ذلك عبر نقل الواقع للجمهور من قبل وسائل الإعلام، بذلك تقوم بترتيب أولوياتهم وتؤثر على قيمهم وتغير اتجاهاتهم. (أبو إصبع، ١٩٩٩ م، ١٧٦-١٧٧)

يرى البعض أن هناك عوامل وراء القوة التأثيرية للتلفزيون، ويمكن تلخيصها فيما يلي:
(الساري، ٢٠١٠، ٣٣٨-٣٤١)

- ١- المصدقية والقدرة على الإقناع: شكل التلفزيون نقلة نوعية في وسائل الاتصال الجماهيري بمخاطبته للسمع والبصر معاً، حيث إنه زاد من مصداقية المضمون الذي يقدمه، وأصبح أكثر قدرة على الإقناع.
- ٢- السرعة في نقل الأخبار والأحداث: تميز التلفزيون بقدرته على عرض الأحداث بصورة مباشرة في لحظة وقوعها.
- ٣- مجانية الخدمة: وفر التلفزيون على الأفراد شراء وسائل الإعلام الأخرى، حيث إنه جمع بين الصوت والصورة معاً، وقدمهما بشكل شبه مجاني للمشاهد.
- ٤- تغيير أنماط الترفيه والتسلية لدى أفراد المجتمع، وتنوع المادة الترفيهية المقدمة من خلاله.
- ٥- سعة الانتشار: قدرة التلفزيون على الانتشار والوصول إلى كافة أفراد المجتمع وتجاوزه نطاق الدولة الواحدة.
- ٦- القدرة على التحديث والمتابعة: حيث إنه ينقل الأخبار والمعلومات والصور من موقعها في نفس الوقت، ولا يحتاج إلى وقت لنقلها، كما في الصحف مثلاً.
- ٧- تعدد مصادر التغذية التلفزيونية.

المحور الثالث: التنقيف الصحي

التنقيف الصحي (تعريفه، أهدافه، وظائفه، مجالاته ومستوياته)

يعد التنقيف الصحي شكلا من أشكال المعلومات التي تؤثر بشكل إيجابي على الحياة المعرفية الشخصية للفرد، حيث صنف البعض التنقيف الصحي على أنه فرع من فروع الطب لما يقدمه من معتقدات سلوكية صحية، سواء كانت للفرد أم للجماعة، ويهدف التنقيف الصحي بشكل رئيسي إلى الحد من الأمراض المنتشرة، بهدف تقليل عدد الوفيات، كما يساهم التنقيف الصحي في ترقية المعتقدات والسلوكيات الصحية، وتشكيل أجندة صحية لدى المشاهدين. (Sutherland, 1979, p157, 158)

وقبل الإسهاب في الحديث عن أهداف التنقيف الصحي ووظائفه؛ لا بد من التعرف على أحد تعريفاته المتعددة، حيث يمكن تعريف التنقيف الصحي بأنه "الحصول أو التزود بالمعلومات والمعارف التي تؤثر على المواقف الشخصية أو المجتمعية أو العائلية" (Dash, 2008, p3)، كما يمكن تعريفه بأنه "التركيز على الحماية الصحية من خلال القيام بالسلوك الصحي للاهتمام بالصحة الشخصية". (Dash, 2008, p3)

أهداف التنقيف الصحي:

يعتبر البعض أن الهدف الرئيسي للتنقيف الصحي يتمثل في بث الشعور بالسعادة والرضا في نفوس أفراد المجتمع، وحثهم على تعديل سلوكياتهم الصحية الخاطئة، لتحقيق سلامة صحية وعقلية ونفسية لهم، وينبثق عن هذا الهدف عدة أهداف، تتمثل في النقاط التالية: (المشاقبة، 2012م، 45، 46)

- ١- تقديم معلومات صحية سليمة لكافة أفراد المجتمع.
- ٢- تعديل السلوكيات الخاطئة لدى الأفراد.
- ٣- تحفيز أفراد المجتمع للقيام بسلوكيات صحية سليمة.
- ٤- العمل بقاعدة الفرد السليم يؤدي إلى مجتمع سليم.
- ٥- لفت النظر إلى الأخطار الموسمية والأمراض السارية بكل موسم.

بينما قام آخرون بتحديددها فيما يلي: (المشاقبة، ٢٠١٢، ٤٦، ٤٧)

- ١- تغيير المفاهيم والقيم الخاطئة لدى أفراد المجتمع، فيما يتعلق بإدراكهم لمفاهيم الصحة والمرض.
- ٢- تصحيح العادات والسلوكيات السلبية لديهم، بلفت النظر حول أهمية وجود مؤسسات وسلطات صحية.
- ٣- جعل مفهوم الصحة السليمة غاية أساسية لكافة أفراد المجتمع، وتوجيههم إلى كيفية تحقيق ذلك .
- ٤- تشجيع الأفراد للمساهمة في إنجاح المؤسسات الصحية، من خلال تقديرهم لأهداف هذه المؤسسات، ولفت نظرهم لأهميتها .

وظائف التنقيف الصحي:

تأسيسا على ما سبق ذكره من أهداف التنقيف الصحي؛ فإنه لا بد لنا من الوقوف على وظائف التنقيف الصحي التي ستمكننا من تحقيق أهدافه، وقد تعددت وجهات النظر حول وظائف التنقيف الصحي، وفيما يلي عرض لبعض هذه الوظائف: (Dash, ٢٠٠٨, p٤)

- ١- الاهتمام بصحة أعضاء الجسم كافة.
- ٢- الحد من الإصابة بالمرض .
- ٣- تقديم مساعدة أولية من خلال المعلومات المقدمة من برامج التنقيف الصحي.
- ٤- معالجة **المشكلات** المجتمعية من خلال تقديمه لمعلومات صحية حول الخدمات والمنتجات الصحية الموجودة في المجتمع.
- ٥- تنقيف كافة أفراد الأسرة الواحدة صحيا، ورفع مستوى الوعي الصحي لديهم.

مجالات التثقيف الصحي

تتعدد المجالات الصحية التي يمكن مناقشتها عبر برامج التثقيف الصحي، وفيما يلي عرض لبعض هذه المجالات: (أبو سمره، ٢٠١٠م، ٣٠-٣٢)

- ١- الأمومة والطفولة: تتعلق بكل ما يخص صحة الأم والطفل والحمل والولادة وإرشادات للأم للحفاظ على صحتها وصحة طفلها.
- ٢- الخصوبة: المواضيع المتعلقة بالحمل والعقم والوسائل المتاحة لعلاجها، وكذلك يندرج تحتها موضوع مباحة الأحمال.
- ٣- الأمراض السارية والأمراض المعدية: وكيفية محاربتها والوقاية منها، خاصة الأمراض التي تنتقل عن طريق الفطريات أو الفيروسات، مثل الرشح.
- ٤- الأمراض المزمنة: وهي الأمراض التي يحتمل أن تصيب جميع الأفراد مهما اختلفت أعمارهم وفئاتهم الجنسية، كمرض السكري والضغط.
- ٥- تلوث البيئة والأوبئة: وتقديم إرشادات حول كيفية التعامل مع الحالات الجوية التي تسبب تلوثا وتنقل الأمراض، كالمalaria والسل.
- ٦- الحالات الطارئة: تقوم وسائل الإعلام بتنبيه الجماهير في حالة وجود حالات طارئة، كحالة كسوف الشمس، والتعريف بأضرارها.

مستويات التثقيف الصحي

تتم عملية التثقيف الصحي على عدة مستويات، ويمكن التعبير عن هذه المستويات في النقاط التالية: (الشريده، ٢٠١٠م، ٩٠، ٩١)

- الأفراد: من خلال تثقيف الفرد بالأمور التي تهتمه **بوصفه شخصا منفصلا** عن الآخرين، مثل المعلومات التي تتعلق **بمسببات المرض وأعراضه**، وبالنظافة الشخصية.
- ١- الأسرة: وهي في غاية الأهمية، لأنه إذا تمكنا من تعديل السلوكيات الصحية لأفراد الأسرة فإننا سنصل إلى تعديل سلوكيات المجتمع.
- ٢- المجموعات: هم **الذين** يشتركون ببعض المواضيع الصحية، كموضوع صحة المرأة الحامل، أو مجموعة من المصابين بمرض معين كالإيدز، ويتميز هذا النوع بمشاركة إيجابية بين أفرادها.

٣- المجتمع: تعد وسائل الإعلام هي الطريقة الأمثل للوصول إلى المجتمع، لقدرتها على مخاطبة كافة أفرادها، بغض النظر عن شرائحهم أو مستوياتهم والاختلافات الموجودة بينهم.

أسباب الاهتمام بالتنقيف الصحي

لاحظنا اهتمام الدراسات بتسليط الضوء على دور وسائل الإعلام بشكل عام، والتلفزيون بشكل خاص، في التنقيف الصحي، لهذا لا بد لنا من التعرف على أسباب الاهتمام بهذا الموضوع ودواعي الحاجة إليه، ويمكن الإشارة إلى بعض هذه الأسباب من خلال النقاط التالية: (الشريده ، ٢٠١٠م، ص ٩١، ٩٢)

- ١- زيادة نسبة الأمراض المزمنة.
- ٢- وجود الكثير من الأنماط الصحية الخاطئة الشائعة بكثرة بين أفراد المجتمع، منها قلة مستوى اللياقة والنشاط البدني، السمنة ، سوء التغذية.
- ٣- أهمية التركيز على أسلوب التنقيف الوقائي نتيجة لارتفاع تكلفة العلاج الصحي، وعدم وجود الإمكانيات اللازمة في كثير من البلدان النامية.
- ٤- ضرورة مشاركة المريض للطبيب في اتخاذ القرارات الصحية، وللوصول إلى هذا لا بد من توفير ثقافة صحية لدى المريض.
- ٥- ضرورة تعريف الفرد بأهمية دوره في المحافظة على صحته، وأنه مسؤول اتجاه نفسه ومجتمعه، لتحفيزه على اكتساب ثقافة صحية.

المحور الرابع: دور التلفزيون في التثقيف الصحي :

أكدت الدراسات أهمية التلفزيون في إحداث تغيير في كافة مجالات الحياة، وعلى رأسها القضايا الصحية، ويتم ذلك من خلال تخصيص برامج صحية، للعمل على رفع مستوى المعرفة الصحية، والحد من انتشار الأمراض، وتعديل السلوكيات والممارسات الصحية الخاطئة، كما أكدت الدراسات على الدور الفعال لوسائل الإعلام عامة، والتلفزيون بشكل خاص، على نقل المعلومات الصحية لمواجهة الأخطار والأمراض، وأثبتت نجاح وسائل الإعلام بوصفها أدوات ذات تأثير فعال في نشر الوعي الصحي على امتداد العالم أجمع. (المشاقبة، ٢٠١٢، ١٢٥، ١٢٦)

وقبل البدء بالتحدث عن التثقيف الصحي في التلفزيون؛ لا بد لنا من الإشارة إلى أن وجهات النظر اختلفت حول مكانة الثقافة في التلفزيون، حيث يوجد ثلاث وجهات نظر مختلفة وهي: (لعياضي، ٢٠٠٤م، ١٩٥-١٩٧)

١- وجهة النظر الأولى: تنطلق من أن التلفزيون بحد ذاته هو معطى ثقافي، وأن كل ما يوجهه للجمهور هو ثقافة.

٢- وجهة النظر الثانية: تنطلق من أن ليس كل ما يعرض على شاشة التلفزيون يعتبر مضمونا ثقافيا، حيث إنه، بالإضافة إلى البرامج الثقافية التي يقدمها التلفزيون، يوجد برامج ترفيهية فقط.

٣- وجهة النظر الثالثة: تنطلق من أن الشكل يطغى على المضمون فيما يقدمه التلفزيون، لذلك فهو بعيد كل البعد عن عملية التثقيف، وأن الهدف الرئيسي منه هو تقديم عرض ترفيهي للجمهور.

تأسيسا على ما سبق الإشارة إليه حول قدرة وسائل الإعلام عامة، والتلفزيون بشكل خاص، في التأثير على المجموعات والأفراد، من خلال تزويدهم بالمعلومات التي تعمل على تحفيز السلوك وتغييره بشكل ايجابي أو سلبي، ويتحدد ذلك بطبيعة المعلومات التي تقدمها للجمهور Bryant (Zillmann & ٢٠٠٨، p٤٥٣، ٤٥٤)؛ فإنه لا بد من الإشارة إلى أن التلفزيون شكل عنصرا أساسيا في حياة الأفراد، خاصة بعد ما طرأ عليه من تطورات فيما يتعلق بالبرامج الصحية وبرامج التسلية، وهذا ما يسمى بـ"سياسة التعليم والمتعة معا"، حيث يتم تقديم المعلومات الثقافية بشكل ممتع يجذب المشاهد، مثل عرض برنامج ترفيهي وإدراج مادة ثقافية تحتوي على معلومات

مفيدة للصحة والثقافة بهدف زيادة المعلومات حول موضوع ما. حيث يبدو أن الأشخاص قليلي التعلم يقضون وقتاً كبيراً في مشاهدة برامج الترفيه والمتعة والأفلام والمسرحيات والمسلسلات التي يقدمها التلفزيون، وبهذه الطريقة يمكن زيادة الكم المعلوماتي لديهم بطريقة غير مباشرة وبشكل يتناسب مع اهتماماتهم. كما بينت الدراسات أن تعرض الأفراد لمثل هذا النوع من البرامج يعمل على التأثير على سلوكياتهم بشكل ايجابي، حيث سيقومون بتقليد ما يتناسب مع حياتهم وثقافتهم من مضمون هذه البرامج، وبالتالي ينعكس ذلك على أسلوب حياتهم الشخصية (Bouman, 1998, p2-6)، كما ظهرت العديد من البرامج الترفيهية التي لها علاقة وتعامل بشكل كبير مع الصحة والطب، والتي تقوم بتصوير أناس حقيقيين وعرض حالاتهم الطبية للجمهور، وتعد برامج الصحة التجميلية، وفقدان الوزن، والرعاية الصحية، والإقلاع عن التدخين أمثلة على ذلك، ولا تقتصر عملية التنقيف الصحي عبر التلفزيون على برامج صحية متخصصة، فما ذكرناه في الفقرة السابقة ما هو إلا شكل من أشكال برامج التنقيف الصحي في التلفزيون، فذلك يمكن أن تتم هذه العملية عبر الأخبار التلفزيونية، من خلال تقديم أخبار حول موضوعات صحية متنوعة، كالصحة النفسية والشخصية، وطرق الرعاية الصحية، وغيرها من الموضوعات الصحية. (Christenson, 2006, p4, 5)

كما تقوم وسائل الإعلام بإنتاج بعض الكتيبات والنشرات وتوزيعها، وعرض المقالات في المجالات، وعرض البرامج في الراديو والتلفزيون التي من مهمتها التأثير على الأشخاص في شتى المجالات، منها المجال الصحي، لما له من أهمية كبيرة لأفراد المجتمع، وتقوم هذه البرامج بعدة وظائف أهمها، ١- تقديم معلومات عن الصحة السليمة، ٢- تغيير مواقف الصحة وقيمتها، ٣- تعلم سلوكيات صحية جديدة. (Griffnths &Knutson, 1960, p515)

المحور الخامس: البرامج الصحية في التلفزيون :

يقوم التلفزيون بدور مهم في التثقيف الصحي، من خلال تخصيص برامج صحية تقوم بعرض أهم المواضيع الصحية التي تهتم الجماهير، وفيما يلي عرض لأهم المواضيع الصحية التي لا بد من إلقاء الضوء عليها: (حسين، ٢٠٠٦ م، ٣٤-٣٦)

- ١- تعريف المشاهد بالأمراض المنتشرة وطرق الوقاية منها.
- ٢- تعريف المشاهد بأهم الأعراض التي تستدعي زيارة الطبيب.
- ٣- تسليط الضوء على أحدث الاكتشافات الطبية.
- ٤- تعريف المشاهد بالعادات والسلوكيات الصحية الخاطئة.

تقوم البرامج الصحية بعدد من الوظائف إلا أن البعض يرى أن من الصعب تحديد الوظيفة الأساسية للبرامج الصحية، ولكنهم عبروا عنها بأنها تطوير الناس ليتحملوا مسؤوليات أنفسهم والمسؤوليات الصحية للمجتمع، والعمل على زيادة قدرة الأفراد على المشاركة في الحياة المجتمعية، وتمتعهم بصحة سليمة تؤهلهم لذلك. (Sutherland, 1979, p43)

يشتمل كل عمل ناجح على عددا من الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، وفيما يلي عرض لأبرز أهداف البرامج الصحية الإعلامية: (المشاقبة، ٢٠١٢م، ١٦٢)

- ١- جذب اهتمام الجمهور إلى الجوانب الصحية والوقائية.
- ٢- متابعة التطورات الطبية ونشر أحداثها.
- ٣- تحفيز الأفراد على إجراء الكشوفات الدورية ومراعاة العناية الصحية.

ولتحقيق الأهداف السابقة لا بد من مراعاة عدد من العوامل التي يتوقف عليها نجاح البرنامج الصحي؛ وهي: (المشاقبة، ٢٠١٢م، ١٦٢)

- ١- اختيار الزمان المناسب لعرض البرنامج.
- ٢- عدم تقديم معلومات متناقضة عن مرض ما.
- ٣- ضرورة وجود إشراف ومتابعة من قبل النقابات الطبية، لتجنب الآراء الشخصية، والتأكد من صحة المعلومات ودقتها.

ويرى آخرون أنه لضمان نجاح وسائل الإعلام في عملية التثقيف الصحي لا بد من اتباع الخطوات التالية: (المشاقبه، ٢٠١٢ م، ١٢٢، ١٢٣)

١- عملية التحليل: وتنقسم إلى قسمين؛ تحليل الوضع الصحي القائم والمشكلات الصحية المستهدفة بغرض الحد منها، وتحليل الفئة المستهدفة من البرامج الصحية ومعرفة طبيعة علاقتها بوسائل الإعلام .

٢- التصميم الإستراتيجي: مهما اختلف موضوع العمل الإعلامي فهو بحاجة إلى تصميم إستراتيجي وتحديد أهدافه على أن تكون قابله للقياس بطريقة مناسبة، إضافة إلى ما سبق تشتمل هذه الخطوة على وضع ميزانية مالية، ووضع خطة لقياس ردود أفعال الجمهور المستهدف.

٣- الإعداد والتقييم: تعد خطوة إعداد المفاهيم والرسائل الإعلامية في غاية الأهمية، لما للرسالة الإعلامية من تأثير قوي على مخاطبة مشاعر الجمهور المستهدف.

٤- التنفيذ والمتابعة: خلق جو دعم إيجابي لتحقيق أكبر قدر من المشاركة، وتركيز عملية المتابعة على المخرجات، للتأكيد على أن جميع الأنشطة التي تم التخطيط لها حدثت في موعدها.

٥- تقييم الأثر: تعد هذه الخطوة عملية قياس للتقييم، للتأكد من أن البرنامج قام بتحقيق أهدافه.

٦- التخطيط المستمر: يتم عن طريق مواكبة الظروف المتغيرة باستمرار، لتحسينها والتكيف معها.

تقييم برامج التثقيف الصحي

للقيام بعملية تقييم لنجاح برامج التثقيف الصحي لا بد من مراعاة ما يلي: (الشريده، ٢٠١٠م، ٩٥)

١- دراسة الأهداف المتحققة من البرنامج ومقارنتها بالأهداف المرجوة.

٢- تقييم منهجية عمل البرنامج والوسائل المستخدمة.

٣- تعديل الخطة بشكل فعال للوصول إلى الأهداف المرجوة.

٤- تحديد العقبات والصعوبات ومدى قدرة التغلب عليها.

أنواع البرامج الصحية التلفزيونية

تتنوع البرامج الصحية التي يقدمها التلفزيون، حيث لا تقتصر على نوع واحد، وهذه البرامج هي: (المشاقبة، ٢٠١٢م، ١٦٤-١٧٠)

- ١- البرامج الوثائقية المسجلة: تعد البرامج القصيرة المسجلة برامج تثقيفية بالدرجة الأولى، حيث إنها تعمل على علاج قضايا صحية، عن طريق تقديمها من خلال تسجيلات قصيرة، تقوم على تحليل ماضي المشكلة الصحية وحاضرها ومستقبلها.
- ٢- المسلسلات والمسرحيات: يمكن توظيف المسلسلات لخدمة عملية التثقيف الصحي، من خلال تقديم قيم وسلوكيات صحية إيجابية، حيث يوجد عدد من المسلسلات التي تشير في سياق أحداثها إلى قضايا صحية مهمة، مثل الصحة الإنجابية، أو عرض مرض كمرض الإيدز، وتوضيح طرق انتقاله وأعراضه وكيفية التعامل معه.
- ٣- برامج المنوعات: يمكن استخدام برامج المنوعات وسيلة للتثقيف الصحي، من خلال التطرق إلى بعض القضايا والمشكلات الصحية بشكل فكاهي، ولكنه يحتوي على مضمون قيم، ولتحقيق ذلك لا بد من وجود مخرج قادر على القيام بذلك.
- ٤- برامج المناقشات والحوار الجماهيري، والتي تهدف إلى تبادل الآراء والمعلومات وعرض وجهات نظر مختلفة حول موضوع ما للوصول إلى حلول: يساهم هذا النوع من البرامج بمشاركة الجماهير من خلال طرح تساؤلاتهم حول المشكلات التي يعانون منها، مما يؤدي إلى إزالة شكوكهم وتنويرهم بالمعلومات الصحية التي تشبع احتياجاتهم.

مرتكزات الاتصال الصحي والبرامج الصحية:

تقوم البرامج الصحية على عددا من المرتكزات التي تمكنها من تأدية دورها بشكل متكامل وفيما يلي عرض لهذه المرتكزات (المشاقبه، ٢٠١٢م، ١٤٤، ١٤٥)

- ١- يمثل الإعلام الصحي جهودا مخططة ومنظمة واضحة الأهداف.
- ٢- تنتهج منها **فعالا** يؤدي إلى نتائج نستطيع من خلالها تحديد مدى تفاعلها و**إنتاجيتها**.
- ٣- تعتمد في بنائها على أسلوب زيادة المعرفة وتطوير **الاتجاهات**، بهدف تبني سلوكيات إيجابية لتطبيق المعرفة على أرض الواقع.
- ٤- تحقق تأثيرات قصيرة وطويلة المدى، حيث تصبح هذه السلوكيات **جزءا** لا يتجزأ من تصرفات الفرد.
- ٥- تتطلب البرامج الصحية توافر مهارات، و**قدرا متنوعا** من المعرفة والكفاءة، لدى القائمين عليها .
- ٦- تركز البرامج الصحية على معرفة حاجات الجمهور المستهدف، والتركيز على القضايا بكامل تفاصيلها .

وقد شكل استخدام وسائل الإعلام في مجال الصحة ردا وقائيا اتخذته عدد كبير من البلدان للمحافظة على صحة مجتمعاتها، ويشتمل هذا الدور على ثلاثة مستويات: (الصرايرة وآخرون، ١٩٩٥ م، ١١٣)

- ١- زيادة الكم المعلوماتي والمعرفي لدى الجمهور فيما يتعلق بالمواضيع الصحية.
- ٢- تشجيع أفراد الجمهور نحو اتجاهات إيجابية فيما يتعلق بصحة الإنسان.
- ٣- بلورة الاتجاهات الإيجابية والعمل على تطوير السلوكيات الصحية الإيجابية.

الصعوبات التي تواجه البرامج التلفزيونية التثقيفية الصحية :

تعاني برامج التثقيف الصحي في دول مجلس التعاون من عدد من الصعوبات التي قد تحد من إنتاجيتها وقيامها بوظيفتها على أكمل وجه، ويمكن تحديد هذه الصعوبات فيما يلي: (مصيفر، ٢٠٠٠م، ٨٤٧)

١- نقص عدد المتخصصين في مجال التثقيف الصحي، ويعود ذلك إلى قلة التخصصات المرتبطة بالتوعية الصحية في الجامعات، وغياب الجانب التدريبي العملي في هذا المجال، مما يؤثر على جودة البرامج الصحية وضعف مضمونها، وبالتالي يؤثر سلباً على قدرتها على تعديل السلوك.

٢- ضعف التخطيط للبرامج الصحية: تعد عملية التخطيط من أهم الخطوات لنجاح البرامج الصحية، ويمكن أن نعزو هذا الضعف إلى غياب التدريب فيما يتعلق بعملية التخطيط، ونقص الخبرات العملية، فالجانب النظري هنا لا يكفي، ولا بد من وجود ممارسة سابقة لعملية التخطيط.

٣- ضعف التنسيق بين الجهات المعنية لبرامج التثقيف الصحي: يؤدي ذلك إلى تشتيت الجهود، حيث يقوم كل شخص بأداء عمله على أنه عمل منفرد، في المقابل نحصل على ناتج غير منسجم، مما يولد عدم الثقة بالجهات المسؤولة عن التثقيف الصحي من قبل الجمهور المتلقي، لذلك لا بد من وجود مؤسسات متخصصة في التثقيف الصحي عبر وسائل الإعلام، وأن تعمل فيما بينها بشكل متناسق لتوصلنا إلى مخرجات متجانسة بعضها مع بعض.

٤- قلة المصادر العربية المتعلقة بالتثقيف الصحي: حيث يؤدي نقص المصادر العربية التي تتحدث عن التثقيف الصحي إلى اللجوء إلى مراجع وكتب أجنبية، ولا نقل هنا من قيمة مضمون هذه الكتب، ولكنها تتضمن ثقافة بعيدة عن ثقافتنا، وتحتوي على أمثلة لا تنطبق على مجتمعاتنا.

٥- ضعف التصميم للوسائل الثقافية: لإيصال رسالة تثقيفية فعالة لا بد من مراعاة الوسيلة المستخدمة، ومراعاة وجود مضمون قوي، فالوسيلة والمضمون والإخراج كلها تساهم معا في إحداث أثر أكبر على المتلقي، حيث إنه كلما ابتعدنا عن الوسائل التقليدية ولجأنا إلى ابتكار طرق جديدة استطعنا شد المتلقي وإبعاده عن الملل.

٦- عدم إعطاء الأولوية اللازمة لبرامج التثقيف الصحي في البرامج الصحية، فغالبا ما يتم التركيز على الدعم المادي للبرامج الصحية المتعلقة بعرض خدمات للمستشفيات أكثر من البرامج الصحية المختصة بالتثقيف الصحي.

٧- عدم مناسبة أوقات عرض برامج التثقيف الصحي، فقد تبين أن معظم برامج التثقيف الصحي يتم عرضها في فترتي العصر أو الصباح التي تنخفض فيهما نسبة المشاهدة نتيجة لتزامنها مع ساعات العمل، ويمكننا أن نرجع هذا الاختيار غير المناسب للوقت إلى قلة المردود المادي الناتج عن هذا النوع من البرامج، مقارنة بالبرامج الأخرى.

المحور السادس: نبذة عن وضع المرأة الإماراتية الثقافي

تعددت مصادر اكتساب المعلومات الثقافية في دولة الإمارات في السنوات الأخيرة، وخاصة تلك التي تهدف إلى تثقيف المرأة بشكل خاص، فقد لعبت المجالات والمحطات الإذاعية والتلفزيونية دوراً مهماً في تثقيف المرأة الإماراتية في شتى المجالات، واقتصر دور المرأة الإماراتية في البداية (قبل اكتشاف النفط في دولة الإمارات) على القيام بالأعمال المنزلية ومساعدة زوجها في العمل كالتجارة في السلع البسيطة وتربية الأغنام، حيث شكل الدافع المادي سبباً رئيسياً لعملها في ذلك الوقت، ثم انتشرت فكرة تعليم المرأة الإماراتية بهدف إيجاد كفاءات علمية مؤهلة للعمل في الدولة، حيث شكل فتح باب التعليم بجامعة الإمارات نقلة نوعية، ساعدت على التغلب على فكرة منع المرأة من السفر إلى الخارج للتعلم، تبعاً للعادات والتقاليد التي كانت سائدة في ذلك الوقت، حيث تم تخريج ١٩٤ خريجة، بنسبة (٤١,١%) من إجمالي عدد الخريجين لسنة (١٩٨٦/١٩٨٥)، وشاركت المرأة الإماراتية بعد ذلك في كافة المجالات كالعامل السياسي، وأصبح منها الفاضية والوزيرة وعضوة المجلس الوطني. (العلي، ٢٠٠١، م، ٣٥-٤١)

ويعود الفضل الأكبر فيما وصلت إليه المرأة الإماراتية من تقدم علمي وعملي إلى اهتمام الشيخ زايد بن سلطان آل نهيان حيث إنه أعلن منذ قيام دولة الإمارات قائلاً "إن المرأة هي نصف المجتمع، وهي ربة البيت ولا يمكن أن تبني الدولة نفسها والمرأة غارقة في الجهل وأسيره القهر" (العلي، ٢٠٠١، م، ٤١) كما قال "إن للفتاة الحق في العمل في جميع المجالات، ولا سدود أمامها، وأمل في اليوم الذي أرى فيه الطبيبة والمهندسة والدبلوماسية بين فتيات الإمارات"، كما تم الاهتمام بالمرأة الإماراتية من قبل الشبيخة فاطمة بنت مبارك الخيلي زوجة الشيخ زايد آل نهيان، حيث قامت بتأسيس أول جمعية نسائية في البلاد عام ١٩٧٣، وهي جمعية المرأة الإماراتية، وقامت بعد ذلك بتوحيد جميع جمعيات المرأة في الدولة تحت اسم اتحاد المرأة الإماراتية، وجاء ذلك عام ١٩٧٥، وقد اهتم الإتحاد بتعليم المرأة الإماراتية عبر وضع خطة شاملة لمحو الأمية، حيث يقاس تقدم المجتمعات بعدة أمور منها: ما تحرزه المرأة من تقدم في مختلف المجالات، فالمرأة تمثل نصف الطاقة الإنتاجية في أي مجتمع، وهي العائل الرئيسي المؤثر في التنشئة الاجتماعية. (العبد، وآخرون، ٢٠٠٨، م، ١٢٩، ١٣٠)

المحور السابع : تلفزيون "أبو ظبي" وبرامجه الصحية:

اعتبرت المجالس والمقاهي من أهم الأساليب الإعلامية قديما في دولة الإمارات، بالإضافة إلى الكتاب الذي اعتبر الوسيلة الإعلامية الأبرز، وقد قُسمت وسائل الإعلام في ذلك الوقت إلى وسائل برية وبحرية وجوية، حيث اعتبرت الدواب ووسائل اتصال برية، والسفن ووسائل بحرية، أما بالنسبة لوسائل الاتصال الجوية فقد تمثلت بالحمام الزاجل. بالإضافة إلى الوسائل السابقة فقد كان هناك دور كبير للكتاب الذين يقومون بكتابة الرسائل للناس، وكان يطلق عليهم اسم (الكراتية)، ونتيجة لعدم وجود وسائل الإعلام الموجودة **حاليا**؛ فقد لجأ أفراد المجتمع الإماراتي قديما إلى السفر من مكان إلى آخر لنقل حضارتهم واكتساب حضارات أخرى، وقد شكل التجار دورا مهما في هذا المجال بطريقة بسيطة، فقد كانوا يتنقلون للتجارة ويكتسبون ثقافات جديدة، أما في وقتنا الحالي فقد تعددت وسائل الإعلام وتوغلت في منازلنا بسرعة كبيرة. وتعددت معها آثارها على المجتمع الإماراتي، حيث شكلت، وما زالت تشكل، دورا مهما في تقدم المجتمع ودفعه إلى المشاركة الاجتماعية، وتحقيق مزيد من الإنجازات، كما غدت تشكل مرآة تعكس الواقع المجتمعي الإماراتي لباقي دول العالم. (الطابور، ٢٠٠٠م، ٨٣)

وقد تمثل ظهور التلفزيون في دولة الإمارات بأربعة تلفزيونات رئيسية هي: تلفزيون الإمارات من "أبو ظبي" ١٩٦٩، الإمارات من دبي ١٩٧٤، الإمارات من عجمان ١٩٩٧. (الطابور، ٢٠٠٠م، ٢٢٢-٢٥٢)

وجاء بعد ذلك قرار القانون الاتحادي رقم (٥) لسنة ١٩٩٩ الصادر عن الشيخ زايد بن سلطان آل نهيان، والذي نتج عنه إنشاء مؤسسة الإمارات للإعلام في الأول من يناير في نفس العام، ويعمل تلفزيون "أبو ظبي" بقنواته الخمس المختلفة في ظل هذه المؤسسة، ويعد تلفزيون "أبو ظبي" الامتداد الأول لتلفزيون الإمارات من "أبو ظبي"، الذي بدأ إرساله (الأبيض والأسود) عام ١٩٦٩، بعد ذلك انطلقت قناة "أبو ظبي" في شكل جديد في ٣٠ يناير - ٢٠٠٠، وقد شكلت القناة منافسا قويا لباقي المحطات الفضائية. (الطابور، ٢٠٠٠، ١٤، ١٣)

قنوات تلفزيون "أبو ظبي"

يشتمل تلفزيون "أبو ظبي" على عدد من القنوات التابعة لتلفزيون واحد؛ وهي: (موقع تلفزيون أبو ظبي)

١- أبو ظبي الأولى: في عام ٢٠٠٨ انطلقت قناة "أبو ظبي" الأولى بشكلها الحالي وشعارها الجديد، وتشتمل القناة على عدد من البرامج المختلفة الموجهة إلى كافة أفراد الأسرة، منها ما هو حوارى، ثقافى، ترفيهى، مسلسلات درامية، أفلام عربية، بالإضافة إلى النشرة الإخبارية الموجهة إلى جميع دول الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

٢- أبو ظبي الرياضة: تأسست القناة الرياضية عام ١٩٦٩، وجاء الانطلاق الرسمي لقناة "أبو ظبي" الرياضية عام ١٩٩٧، وتحول بث القناة من الأرضي إلى الفضائي عام ٢٠٠٠، وفي عام ٢٠٠٢ تم تقسيم القناة إلى ثلاثة أقسام: قسم البرامج، وقسم الأخبار الرياضية، وقسم العمليات، وحققت القناة نقلة لافتة شكلا ومضمونا في عام ٢٠٠٨، حيث قامت ببث الأولمبياد وتخصصت في نقل مباريات الدوري السعودي، وتؤمن القناة تغطية شاملة للأحداث الرياضية على صعيد الدولة والمنطقة.

٣- أبو ظبي الإمارات: تعتبر الامتداد الثاني لتلفزيون الإمارات من "أبو ظبي"، ونستطيع معرفة هدفها من اسمها، حيث إنها موجهة للمشاهد المحلي في دولة الإمارات بالمقام الأول، بالإضافة إلى المشاهد الخليجي والعربي، وتهتم القناة ببث برامج مختلفة، ولكنها تهتم بتراث الإمارات والخليج من خلال البرامج أو الدراما الإماراتية والخليجية، كما أنها تشتمل على برامج وأفلام عربية وعالمية، ويصل إرسالها إلى كافة الدول العربية وأنحاء مختلفة من العالم.

٤- أبو ظبي دراما: انطلقت عام ٢٠١٠، وهي أول قناة درامية عربية مجانية تتميز ببث برامجها على مدى ٢٤ ساعة بدون فواصل إعلانية، تستهدف القناة محبي الدراما من الجمهور، وتنوع الدراما العربية فيها، وتقدم أيضا دراما مدبلجة.

٥- قناة ناشيونال جيوغرافيك أبو ظبي: انطلقت عام ٢٠٠٩، وتتميز بمجانية البث، وتقديمها لبرامج إبداعية تقدم بالعربية تساهم في التعريف بعالم الحيوان وتقديم معلومات تكنولوجية في غاية الأهمية، وتعد هذه القناة تكملة لقنوات ناشيونال جيوغرافيك القائمة حاليا.

البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي":

يقوم تلفزيون "أبو ظبي"، من خلال قناتيه "أبو ظبي" الأولى "وأبو ظبي" الإمارات، بتقديم برنامج صحي متخصص في كل قناة، وفيما يلي عرض لهذه البرامج :

البرنامج "في بيتنا طبيب" (أبو ظبي الأولى): هو برنامج طبي صحي أسبوعي، يقوم بتسليط الضوء على أبرز المشكلات الصحية التي تتعلق بجميع المواضيع، والمشكلات التي يهتم بها الناس، ويتم عرضها من خلال قالب ديناميكي، من خلال استضافة عدد من الأطباء في منزل مقدمة البرنامج، وهي شخصية طبية معروفة، وإجراء حوار فيما بينهم حول مختلف المواضيع الصحية والطبية، ويقدم البرنامج عدداً من التقارير الصحية المتنوعة، بالإضافة إلى قيامه باستضافة أخصائية تغذية، لتعرف الجمهور على وجبات غذائية صحية. (موقع تلفزيون أبو ظبي)

بدأ بث البرنامج في شهر سبتمبر عام ٢٠١٢ بشكل أسبوعي، خلال حلقة مدتها خمسون دقيقة، بهدف التوعية الصحية لكافة فئات الجمهور، وتصحيح جميع الأفكار والسلوكيات الشائعة بينهم، وعرض حلول للمشكلات الصحية المنتشرة، ويقدم البرنامج موضوعات صحية متنوعة تهتم بصحة كافة أفراد الأسرة وعلى رأسهم المرأة، وبالرغم من أنه لا يقوم بتخصيص حلقات خاصة حول صحة المرأة إلا أنه يقدم الكثير من الموضوعات الصحية المتعلقة بصحة المرأة خلال فقراته، مثل "سرطان الثدي، الصحة الإنجابية، صحة الأم وطفلها، الحميات الغذائية"، حيث تتضمن كل حلقة من حلقاته خمس فقرات مختلفة، منها فقرتان ثابتتان هما فقرتا التجميل والتغذية، وثلاث فقرات أخرى، لكل فقرة موضوع يختلف من حلقة إلى أخرى، وهي :

- فقرة "شرطية الصحة"، تقوم بعملية التوعية الصحية بموضوع معين، من خلال التواجد بمكان خارج الاستديو، ومقابلة عدد من الأشخاص من الجمهور، وعرض تساؤلاتهم والإجابة عنها.
- فقرة "ماذا لو"
- فقرة "من الاستديو"، يعرض من خلالها حالة استشارة.

كما يقوم البرنامج بعرض تقارير عن حالات معينة من الجمهور، وزيارة الحالة بناء على طلبها، وتقديم المساعدة لها بالتعاون مع الطبيب المختص، ويتم عرض الحالة قبل العلاج وبعده. ويتم اختيار مواضيع الفقرات بعد إجراء بحث حول أهم المواضيع الصحية التي تهم أكبر

شريحة من الجمهور، والتي تكثر أسئلتهم حولها، ومن الممكن تكرار نفس الموضوع في أكثر من حلقة إذا احتاج الأمر، كما تتم عملية البحث عن المعلومات الصحية من قبل فريق الإعداد عبر المجالات الطبية الموثوقة، بالإضافة إلى الرجوع إلى الأطباء المختصين بوصفهم **مصدرا موثوقا** للمعلومات الطبية، ويعتبر فريق الإعداد، بمشاركة الإنتاج، **المسؤول** عن اختيار ضيوف الحلقات، دون الالتزام باختيارهم تبعا لجهة معينة.

يتميز برنامج "في بيتنا طبيب" عن غيره من البرامج الصحية بأنه يسعى دائما إلى إيصال المعلومة إلى المشاهد بشكل حيوي، من خلال عرضها عبر تقارير مصورة وحية، كما يمتاز بتنوع فقراته وموضوعاته الصحية الهادفة في نفس الحلقة، وبالرغم من أن البرنامج **مسجل** فإنه يستقبل كافة التعليقات والمقترحات من قبل الجمهور عن طريق مواقع التواصل الاجتماعية.

وفيما يتعلق بتطلعات البرنامج المستقبلية؛ فإنه يسعى إلى تقديم مواضيع أكثر جرأة، بهدف إفادة المشاهدين، والإجابة عن جميع تساؤلاتهم التي يترددون في السؤال عنها، كالموضوعات الصحية المتعلقة بصحة الرجل والمرأة كالعقم، أو الموضوعات الصحية النفسية **والمشكلات** في القدرات الإدراكية في التعليم والتي يعاني منها الأطفال، بالإضافة إلى ما سبق يتطلع البرنامج إلى زيادة نقل العمليات الطبية إلى المشاهد بشكل مصور. (٢)

٢- برنامج "كيف الصحة" (أبو ظبي الإمارات): هو برنامج أسبوعي صحي مباشر، يقوم على أساس تقديم المعلومات الطبية وكل مستجدات الطب والصحة، من خلال استضافته لعدد من المختصين في المجالات الطبية، للوقوف على جميع المواضيع **والمشكلات** الصحية، كما يفتح باب النقاش بين الأطباء من الضيوف وبين متابعي البرنامج لطرح مشكلاتهم وإيجاد حلول لها. يتكون البرنامج من **ثلاث** فقرات محورية يعرض من خلالها تقارير صحية، كما يقدم البرنامج فقرات تتضمن **عددا** من النصائح الصحية وآخر التطورات الطبية، ولم يغفل البرنامج عن تقديم جديد المستشفيات في دولة الإمارات، فيما يتصل بالموضوع الصحي المطروح في كل حلقة (موقع تلفزيون أبو ظبي)، كما يهتم البرنامج بنقل جميع الفعاليات التي تقوم بها "شركة صحة"، وهي الراعي الرسمي للبرنامج.

بدأ عرض البرنامج في عام ٢٠٠٦، حيث يعمل البرنامج على تقديم خدمة عامة لأفراد الأسرة من ١٨ سنة فصاعدا، ويتم اختيار موضوع محدد لكل حلقة من قبل معدة البرنامج، بعد القيام بالبحث عن أهم الموضوعات الصحية وأكثرها تداولاً في تلك الفترة، والتي تتناسب مع رغبات

الجمهور واحتياجاته، وبعد تحديد موضوع الحلقة تبدأ عملية البحث المطولة عن موضوع الحلقة بمختلف اللغات (الفرنسية، والإيطالية، والإنجليزية، والعربية)، ويتم الرجوع إلى مصادر معلومات موثوقة، كالمجلات الطبية الأجنبية، وآخر الدراسات الطبية الموجودة، بالإضافة إلى بعض البرامج الطبية على القنوات الغربية، وفي حالة وجود أي شك في صحة المعلومات التي تم الحصول عليها يتم الرجوع إلى الطبيب المختص بالموضوع، وفي كل حلقة يتم عرض الموضوع الصحي بكافة جوانبه، بداية من التعريف بالمرض، مروراً بتشخيص المرض، وصولاً إلى طرق الوقاية والعلاج، ويسعى البرنامج إلى التنوع في الموضوعات الصحية التي يقدمها؛ ومن أهم هذه الموضوعات، الموضوعات المتعلقة بصحة المرأة (صحة الأم والطفل، الصحة الإنجابية، سرطان الثدي، التجميل)، وبالإضافة إلى ما سبق يركز البرنامج على عرض الأمراض المزمنة، كأمراض السكري والضغط والكوليسترول، كما يقوم بتخصيص حلقة حول الصحة النفسية كل شهر، تتضمن محاضرة توعوية، تعقد في جناح العلوم السلوكية بمدينة خليفة الطبية، حيث يقوم البرنامج باستضافة الأطباء المشاركين بالمحاضرة والحديث عنها.

يتم اختيار ضيوف البرنامج بشكل يتناسب مع موضوع الحلقة، بشرط أن يكونوا عاملين في مستشفيات الدولة التابعة لشركة "صحة" الراعي الرسمي للبرنامج. يواجه برنامج "كيف الصحة" عدداً من الصعوبات كغيره من البرامج التلفزيونية، وتعد عملية تقديم معلومات صحية تمتاز بمصادقية عالية للمشاهد من أهم هذه الصعوبات، بالإضافة إلى ضرورة تفسير المفردات الطبية أثناء تقديمها للمشاهد.

بالرغم من الصعوبات السابقة؛ فقد استطاع البرنامج التغلب عليها، وتميز عن غيره من البرامج بفتح باب التفاعل مع الجمهور، من خلال تلقي اتصالاتهم على الهواء مباشرة، واستقبال آرائهم ومقترحاتهم والأخذ بها، كما أنه يقدم حالات طبية من الجمهور المتصل نفسه في حال رغبتهم بذلك.

وفيما يتعلق بالتطورات المستقبلية على البرنامج؛ فسيصبح البرنامج مسجلاً، وسيتم عرضه بشكل يجعل منه مجلة طبية يتصفحها المشاهد، وسيتم الاستعانة بعدد أكبر من الخبرات الطبية المختصة، وسيتم تحديد فقرات ثابتة في البرنامج، كفقرتي اللياقة البدنية والتغذية. (٣)

المحور الثامن: الدراسات السابقة

القسم الأول: دور وسائل الإعلام بشكل عام في التثقيف الصحي للجمهور:

- أجرت (سلطان ، إلهام الدسوقي، ١٩٩٥) دراسة بعنوان "البرامج الصحية في الراديو وال TV وتبين الممارسات الصحية السليمة في الريف المصري"، واستهدفت الدراسة التعرف على البرامج الصحية في الراديو والتلفزيون وعلاقتها بمعرفة الممارسات الصحية، وتعد الدراسة تحليلية ميدانية، وتكونت عينة الدراسة من البرامج الصحية في الراديو والتلفزيون، خلال الدورة الإذاعية من (١-١٠-١٩٩١ إلى ٣٠-١٢-١٩٩٢)، بالإضافة إلى دراسة ميدانية على عينة طبقية عشوائية منتظمة تكونت من ٤٠٨ مفردة.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها :

أ-وجود علاقة إيجابية بين الاستماع للبرامج الصحية ومشاهدتها وبين معرفة الممارسات الصحية السليمة.

ب-وجود علاقة إيجابية بين الاستماع للبرامج الصحية ومشاهدتها وتبني الممارسات الصحية السليمة.

ج-أن للراديو والتلفزيون دورا كبيرا في التوعية الصحية للجمهور.

د- للتلفزيون دور كبير في معرفة أضرار مرض البلهارسيا، والراديو والتلفزيون المصدر الرئيسي لمعرفة أضرار النزول في التربة.

هـ- التلفزيون من أهم مصادر المعرفة بغلي اللبن قبل شربه.

-أجرى (Lawrence Kincaid، ٢٠٠٠) دراسة بعنوان "تأثير وسائل الإعلام على الصورة والسلوك نحو استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الفلبين"، واستهدفت الدراسة قياس تأثير حملة التوعية الصحية لتغيير سلوكيات النساء نحو استخدام وسائل تنظيم الأسرة، من خلال دراسة على عينة من المبحوثين، خلال الفترة من ١٩٩٥-١٩٩٦.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- أن نسبة تنويه التلفزيون لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة بلغت ٨٢.٣% من إجمالي التنويهات.

ب- وجود تزايد في استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة بنسبة ٢.١%.

- أجرت (حمدي، عبير محمد، ٢٠٠١) دراسة بعنوان "دور الانترنت والراديو والتلفزيون في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات"، واستهدفت الدراسة معرفة الدور الذي يقوم به كل من الإنترنت والراديو والتلفزيون في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات، وما هي الوسيلة الأهم بين هذه الوسائل لدى الجمهور المصري بوصفها مصدرا للحصول على المعلومات، وهي دراسة ميدانية، استخدمت الباحثة فيها المنهج المسحي على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مفردة من مستخدمي الإنترنت والراديو والتلفزيون.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- تباين ترتيب أكثر الوسائل المستخدمة بين مجموعتي الدراسة، حيث تساوت الصحف والإنترنت في المرتبة الأولى، تلاهما التلفزيون، ثم الراديو، بالنسبة إلى مجموعة الانترنت، بينما احتل التلفزيون المرتبة الأولى، ثم الصحف، ثم الراديو، ثم الإنترنت، بالنسبة إلى مجموعة الراديو والتلفزيون.

ب- تفوق نسبة المهتمين بمتابعة الأحداث الطارئة من مجموعة الانترنت على مجموعة الراديو والتلفزيون.

ج- تفوق التلفزيون بوصفه مصدرا أولا للمعلومات، مقارنة بالوسائل الأخرى في مجموعة الراديو والتلفزيون، مما يؤكد على أهمية هذه الوسيلة في المجتمع المصري بالنسبة إلى هذه المجموعة من الأفراد.

- أجرى (باريان، أحمد ريان، ٢٠٠٢) دراسة بعنوان "دور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية"، واستهدفت الدراسة التعرف على مصادر التنقيف الصحي للمرأة السعودية، والتعرف على مدى الاستفادة من وسائل الإعلام في التنقيف الصحي، ومعرفة العلاقة بين استخدام المرأة السعودية لمصادر التنقيف الصحي ووعيها الصحي، واستخدم الباحث منهج المسح بالعينة على عينة عشوائية تكونت من ٤٥٠ مفردة .

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- شكلت المجالات الطبية المصدر الأول من مصادر المعلومات لدى مفردات العينة، وجاء التلفاز في المرتبة الثانية، وتبعتهما على التوالي الصحافة ثم الإذاعة، وأخيرا الإنترنت والفيديو.

ب- توصلت الدراسة إلى تعدد القيم الصحية التي اكتسبتها المرأة السعودية من وسائل الإعلام، مما أدى إلى تنوع مجالات الإشباع المتحقق من وسائل الإعلام في التنقيف الصحي.

ج- أكدت الدراسة على وجود ارتباط قوي بين مصادر الوعي الصحي وزيادة الوعي الصحي لدى المرأة السعودية.

-أجرى (Alfred Mcalister، ٢٠٠٤) وآخرون دراسة بعنوان "تأثير حملة التوعية الصحية في وسائل الإعلام والمؤسسات الاجتماعية على استخدام البالغين للتبغ في ولاية تكساس الأمريكية"، وأجريت الدراسة على عينة قوامها ٦٢٢ مفردة من البالغين.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- انخفاض معدلات التدخين في المناطق التي تعرضت لحملة التوعية الصحية من وسائل الإعلام، بمقدار ثلاثة أضعاف النسبة في المناطق التي لم تتوفر فيها أي من هذه الأنشطة الإعلامية.

ب- أظهرت الدراسة أن التعرض لرسائل التوعية الصحية في وسائل الإعلام **يزيد** **راد** مع الزيادة في معدلات الامتناع عن التدخين.

-أجرت (Serban, liliiana, ٢٠٠٤) دراسة بعنوان "تأثير وسائل الإعلام على مواقف ومعرفة وسلوكيات الأوهايونز فيما يتعلق بالصحة والأنشطة البدنية" استهدفت الدراسة توضيح أثر استخدام الإعلام الهادف على الاستجابات المعرفية والمواقف والتصورات الذاتية والسلوكية، مقارنة باستخدام الإعلام غير الهادف، كما هدفت الدراسة **إلى** التعرف على أثر كل وسيلة من وسائل الإعلام تبعا لمتغير الجنس، وتحديد مصدر المعلومات الأكثر تفضيلا من قبل مفردات العينة، **و** استخدمت الباحثة أسلوب المقابلة مع ٢١٦٤ مفردة من خلال المسح الهاتفي الذي أجري عام ١٩٩٩.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- كشفت الدراسة عن الأثر السلبي لاستخدام وسائل الإعلام غير الهادفة كالراديو والتلفزيون على صحة الفرد وعاداته الصحية، مقارنة بالأثر الصحي الإيجابي على قراء الصحف.

ب- عدم وجود علاقة بين استخدام الراديو والتلفزيون والمواقف والسلوكيات الصحية لمستخدميهما.

ج- أن مصادر المعلومات الشخصية هي أفضل مصادر للمعلومات الصحية بالنسبة إلى مفردات العينة، وأن الأفراد الذين يعتمدون على أطباء العائلة والمؤسسات الصحية لجمع المعلومات يتمتعون بصحة جيدة.

أجرت (نصر، وسام محمد، ٢٠٠٦) دراسة بعنوان "دور حملات التوعية في الراديو والتلفزيون في التنقيف الصحي للمرأة المصرية"، واستهدفت الدراسة التعرف على دور حملات التوعية في الراديو والتلفزيون في تنقيف المرأة المصرية صحياً، والأهداف التي تحققت الوسيلة بالحملات، وتعد الدراسة من الدراسات المسحية التحليلية؛ تكونت عينتها من جميع الحملات الخاصة بالتوعية والتنقيف الصحي للمرأة، في قنوات التلفزيون المصري الثمانية وإذاعة القاهرة الكبرى على مدار عام كامل، حيث بلغ عددها ١٤ حملة، كما لجأت الباحثة إلى دراسة مسحية تكونت عينتها من ٤٠٠ مفردة .

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- كشفت الدراسة أن التلفزيون هو الوسيلة المفضلة لمتابعة إعلانات التوعية الصحية لدى الغالبية العظمى من المبحوثين.

ب- شكل الحث على اتباع سلوكيات صحية جديدة هدفا رئيسيا للحملات الصحية، تلاه تغيير السلوكيات السلبية، وأخيرا تقديم المعلومات .

ج- عزت نسبة كبيرة من المبحوثين سبب عدم استفادتها من إعلانات التوعية الصحية إلى تقديمها في مواعيد غير منتظمة، وإلى أنها غير جذابة ومملة.

-أجرت (P lovejoy .jennette, ٢٠١٠) دراسة بعنوان " العلاقات بين استخدام وسائل الإعلام والحالات النفسية ونوايا السلوك الصحي"، واستهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين البيئات الإعلامية، والانخراط في السلوكيات السلبية الصحية، وتقاسم العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرات (استخدام وسائل الإعلام والحالات النفسية الداخلية، والسيطرة السلوكية الصحية من قبل مستخدمي هذه الوسائل كالعلاقة بين استخدام وسائل الإعلام والتدخين)، واستخدمت الباحثة أسلوب استطلاع الرأي على الإنترنت على مجموعة من طلبة ست جامعات من مؤسسات التعليم العالي من مدينة أوهايو الأمريكية.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- أ- وجود غموض فيما يتعلق بتأثير الإعلام على سلوكيات الأفراد.
- ب- عدم وجود أي وسيلة من وسائل الإعلام لها ارتباط مباشر بالحديث عن التدخين.
- ج- وجود علاقة إيجابية بين استخدام الإنترنت ووجود نوايا امتناع عن التدخين ومنع التعرض للشمس من غير وقاية.

القسم الثاني: دور التلفزيون بشكل خاص في التثقيف الصحي

-أجرى (Boman&kok ، ١٩٩٨) دراسة بعنوان التثقيف الصحي في التلفزيون والترفيه - (مسلسل الدراما الهولندية)؛ أجريت الدراسة على مسلسل هولندي يسمى "ستروم الغرب" يسعى إلى دمج الصحة بالترفيه بالهولندية، وهو مسلسل ترفيهي عائلي تلفزيوني، يهتم بالصحة المتعلقة بالقلب والأوعية الدموية، بحيث عقدت مقارنة بين العينة التي تتعرض للمسلسل وعينة أخرى .

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- أ- أن نسبة المشاهدين للمسلسل الهولندي أقل تعرضاً لأمراض القلب والشرابيين.

ب- أن ثلث العينة وجدوا أن المسلسل حقق لهم تثقيفا صحيا بأمراض ومشكلات صحية لم تكن معلومة لديهم.

ج- تبين من خلال الدراسة أن المسلسل والبرامج الترفيهية الصحية أكثر تأثيرا من المنشورات الصحية.

-أجرى (عبد الظاهر، وجدي حلمي، ١٩٩٩) دراسة بعنوان "دور قناة نفرتيتي في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات الصحية في إطار نظريتي فجوة المعرفة والاعتماد"، واستهدفت الدراسة تحديد دور قناة نفرتيتي في إمداد الجمهور بالمعلومات الصحية، والتعرف على مدى وجود فجوة في المعلومات الصحية بين الأفراد نتيجة تعرضهم لهذه القناة، أخذا في الاعتبار خصائصهم الديموجرافية، وتقييم أداء الإعلام الصحي المتخصص، والوقوف على مدى اعتماد الجمهور المصري على قناة نفرتيتي للحصول على المعلومات الصحية، وقدر المعلومات الصحية لديهم، واستخدم الباحث منهج المسح بالعينة على عينة عشوائية بسيطة قوامها ٤٠٠ مفردة.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- شكلت قناة نفرتيتي المركز الثاني بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى أفراد العينة، بينما حصل الطبيب الخاص على المركز الأول.

ب- أكدت الدراسة أن أكثر من نصف مفردات العينة اعتبروا أنه لا يوجد دور لقناة نفرتيتي في تصحيح المعلومات الخاصة ببعض الأمراض.

ج--شكلت بساطة المعلومات سببا رئيسيا لاستفادة أفراد العينة من مشاهدة قناة نفرتيتي.

-أجرت (الشريف، هدى، ٢٠٠٠-٢٠٠١) دراسة بعنوان "دور الإذاعة المرئية في نشر الوعي الصحي: دراسة وظيفية تجريبية على عينة من طلاب كلية الآداب بجامعة قاريونس"، واستهدفت الدراسة التعرف على دور الإذاعة المرئية في نشر الوعي الصحي، والتعرف على مجالاته، والتعرف على المتغيرات التي تؤثر على استيعاب مفردات عينة البحث، واستخدمت الباحثة منهج المسح بالعينة على عينة عشوائية تكونت من ١٢٠ طالبا وطالبة، من السنوات الثانية والثالثة والرابعة بكلية الآداب - جامعة قاريونس.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- أن الإذاعة المرئية الليبية بحاجة إلى تكثيف جهود ووضع خطط مدروسة لتحقيق دورها في التوعية الصحية.

ب- لا بد من تكثيف الرعاية والدعم من الجهات ذات العلاقة بالتنقيف الصحي.

ج- أن للإذاعة المرئية دورا مهما في نشر الوعي والتنقيف الصحي، كما اندرجت تحت هذه النتيجة عدد من النتائج حول العلاقات الارتباطية بين المتغيرات.

- أجرى (الخرزاعي، حسين، ٢٠٠١) دراسة بعنوان "دور التلفزيون الأردني في تنمية الوعي الصحي- دراسة سيكولوجية لعينة من محافظة مادبا"، واستهدفت الدراسة معرفة مدى استفادة أفراد الجمهور الأردني من البرامج الصحية التي يبثها التلفزيون الأردني، وقد استخدم الباحث منهج المسح بالعينة على عينة عشوائية تكونت من ٤٣٥ أسرة من "الحضر، الريف، البادية"، ونفذت هذه الدراسة في محافظة مادبا.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- أن أكثر من ثلثي العينة يتابعون التلفزيون بصفة دائمة، و ٤/٣ يستفيدون من البرامج التلفزيونية الصحية، وأن الهدف الأساسي للقائمين بالاتصال هو نشر التوعية الصحية.

ب- شكلت الصعوبات المالية المرتبة الأولى بين الصعوبات التي يواجهها العاملون في البرامج الصحية.

ج- أن التلفزيون يعتبر المصدر الأول للتزود بالمعلومات الصحية والوقاية من الأمراض.

- أجرى (مطهر، بشار عبد الرحمن، ٢٠٠٣) دراسة بعنوان "دور التلفزيون اليمني في إمداد الجمهور بالمعلومات الصحية"، واستهدفت الدراسة التعرف على الدور الذي يقوم به التلفزيون اليمني في تقديم المعلومات الصحية للجمهور، والتعرف على المضمون الذي يقدمه التلفزيون، وتعد هذه الدراسة من الدراسات المسحية التحليلية، حيث قام الباحث بتحليل مضمون ثلاث

دورات تلفزيونية، واستخدم الباحث نوعين من العينات؛ الأولى تحليل محتوى البرامج الصحية، والثانية تكونت من ٤٥٠ مفردة من الجمهور.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- احتلت دوافع التعرض النفعية للبرامج الصحية المرتبة الأولى.

ب- وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين المستوى التعليمي ومعدل متابعة التلفزيون.

ج- أن أسباب المرض وأعراضه هي أكثر الجوانب التي يركز عليها التلفزيون اليمني.

-أجرت (M Caroli, ٢٠٠٤) دراسة بعنوان "دور التلفزيون في الوقاية من السمنة في مرحلة الطفولة"، واستهدفت الدراسة تقييم دور التلفزيون بوصفه وسيلة للوقاية من السمنة في مرحلة الطفولة.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- مشاهدة التلفاز تحل محل أنشطة أكثر نشاطاً، وهناك علاقة بين وقت مشاهدة التلفزيون وفرط الوزن والسمنة على السكان من مختلف الأعمار.

ب- معدل الأطفال في مشاهدة التلفزيون أكثر من ٤ ساعات في اليوم يكسب الطفل عادات غير صحية، من حيث الاستهلاك الغذائي عند مشاهدة التلفزيون.

ج- ازدياد الإعلانات الغذائية التلفزيونية التي تستهدف الأطفال، وخاصة عندما يتعلق الأمر بالوجبات السريعة في جميع أشكالها، كما يساهم الاستهلاك للمواد الغذائية في الأفلام والبرامج والرسوم المتحركة في سوء فهم لمفهوم التغذية الصحية.

د- تختلف نسبة انتشار السمنة لدى الأطفال، في دول أوروبية مختلفة، عن بقية دول أخرى، بسبب الإعلانات الغذائية التي يقدمها التلفزيون بشكل متفاوت.

هـ- التلفزيون أداة ملائمة لنشر معلومات عن التغذية السليمة والوقاية من السمنة.

- أجرت (علوان، بلقيس محمد، ٢٠٠٥) دراسة بعنوان "دور التلفزيون اليمني في نشر المعرفة وتكوين الاتجاهات لدى المتزوجين نحو الصحة الإنجابية"، واستهدفت الدراسة التعرف على دور التلفزيون اليمني في نشر المعرفة وتكوين الاتجاهات لدى المتزوجين نحو الصحة الإنجابية، والتعرف على عناصر الصحة الإنجابية التي يعرفها **المبحوثون**، والتعرف على العوامل الوسيطة التي تؤثر على اتجاهات المبحوثين نحو الصحة الإنجابية، **وقد** تضمنت عينة **الدراسة نوعين** من العينات، عينة للمضمون، واستخدمت الباحثة منهج المسح بالعينة على عينة عشوائية منتظمة لتكوين الأسبوع الصناعي، وعينة الجمهور، وهي عينة عشوائية طبقية، تكونت من ٤٥٠ مفردة من الريف والحضر رجالاً ونساء.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- جاء التلفزيون في المركز الأول **بوصفه مصدراً رئيسياً** للتنقيف الصحي

ب- **أن إنتاج** التلفزيون لمضامين قضايا الصحة الإنجابية لا يتناسب مع دوره المطلوب.

ج- عدم وجود برامج متخصصة حول قضايا الصحة الإنجابية.

-أجرى (الحمدان، محمد، ٢٠٠٦) دراسة بعنوان "أثر برامج الصحة والأسرة في التلفزيون الأردني على الصحة الإنجابية"، واستهدفت الدراسة معرفة أثر برامج الصحة والأسرة في التلفزيون الأردني على الصحة الإنجابية للأمهات، وعلى صحة الطفل، والتعرف على المفاهيم المتعلقة بالصحة الإنجابية، وما هي أهم عناصرها، والوسائل التي يجب اتباعها للاهتمام بصحة المرأة، **قبل الحمل وخلالها**، وبعد الولادة، **و** استخدم **الباحث منهج** المسح بتحليل المضمون على عينة قصدية، تكونت من ثلاثة برامج تلفزيونية متعلقة بالأسرة والصحة الإنجابية، كذلك ضمت العينة جميع موظفي برامج الصحة والأسرة في التلفزيون الأردني، وبلغ عددهم أحد عشر موظفاً.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- عدم وجود مفهوم واضح للصحة الإنجابية للمرأة في برامج التلفزيون الأردني في ذلك الوقت.

ب- شكل الضيوف المشاركون أهم مصدر للمعلومات في البرامج الثلاثة.

ج- أن العاملين في هذه البرامج هم من حملة المؤهلات غير المتخصصة في مجال الصحة والسكان.

د- وجدت الدراسة أن هناك **تركيزاً** على جوانب من الصحة الإنجابية، دون جوانب أخرى، في برامج التلفزيون الأردني.

- أجرت (كمال، شيرين صلاح، ٢٠٠٧) دراسة بعنوان "دور قناة حورس الفضائية في خدمة القطاع الصحي في مصر"، واستهدفت الدراسة التعرف على الدور الذي تقوم به قناة حورس في خدمة القطاع الصحي في مصر، ومعرفة مرتبة التلفزيون **بوصفه مصدراً** للمعلومات الطبية بين الوسائل الأخرى، **وقد** استخدمت الباحثة منهج المسح بالعينة **على** عينة عمدية قوامها ٢٥٠ مفردة من جمهور حورس الفضائية، كما قامت بدراسة ميدانية **على** القائم بالاتصال، واستخدمت **منهجاً مسحياً** على عينة قوامها ٥٠ مفردة (معدنين، مذيعين، مخرجين) **من** العاملين بقناة حورس الفضائية.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- أ- بلغت نسبة المشاهدة **غير المنتظمة** أحياناً لقناة حورس الفضائية أكثر من النصف.
- ب- شكل التلفزيون المصدر الأول للحصول على المعلومات الطبية لدى القائم بالاتصال.
- ج- اعتمد الأطباء على أسلوب التبديل العشوائي بشكل رئيسي، لمعرفة برامج قناة حورس الطبية، بينما جاءت الصحف والمجلات في المراتب التي تليه **بوصفها مرجعاً** لمعرفة برامج القناة.

-أجرى (شلمبي، عماد عبد المقصود، ٢٠٠٧) دراسة بعنوان "علاقة التعرض للبرامج الصحية بالقنوات التلفزيونية العربية بمستوى المعرفة الصحية لدى الجمهور المصري"، واستهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين التعرض للبرامج الصحية بالقنوات الفضائية العربية وزيادة مستوى المعرفة الصحية لديهم، وما هي جوانب **الاستفادة** من القنوات التلفزيونية من الناحية الصحية، **وتعد** هذه الدراسة دراسة ميدانية استخدمت المنهج المسحي، حيث اختار الباحث عينة عشوائية طبقية تكونت من ٤٠٠ مفردة.

وتتلخص أبرز نتائج الدراسة فيما يلي:

أ- بلغت نسبة أفراد العينة الذين يشاهدون التلفزيون بشكل دائم ٤٢,٣%، والذين يشاهدونه أحيانا ٤٩,٥%.

ب- بلغت نسبة مشاهدة البرامج الصحية بالتلفزيون ٩٢.٨%؛ إما بشكل دائم بنسبة ١٩.٥% أو أحيانا بنسبة ٥٧%.

ت- تفوقت الدوافع النفعية علي الدوافع الطقوسية في التعرض للبرامج الصحية، فقد اتضح أن مجموعة الدوافع النفعية كانت بنسبة مرتفعة مقارنة بالطقوسية.

ث- جاء في مقدمة جوانب الاستفادة من مشاهدة البرامج الصحية بالتلفزيون تزويدها بالمعلومات الصحية عموما.

ج- فيما يتعلق بأسباب عدم الاستفادة؛ جاء عدم كفاية وقت البرامج لشرح المعلومات في مقدمة الأسباب.

ح- وفيما يتعلق بمدى الثقة في المعلومات الصحية المقدمة من خلال التلفزيون؛ تبين أن فئة "أثق فيها إلى حد ما" جاءت في المرتبة الأولى.

- أجرى (عسران، صابر، ٢٠٠٣) دراسة بعنوان "دور المسلسلات العربية التلفزيونية في التوعية الصحية للمرأة الريفية"، واستهدفت الدراسة التعرف على المعلومات الصحية التي تكتسبها المرأة الريفية، من خلال مشاهدتها للمسلسلات العربية التلفزيونية، والتعرف على القضايا والمشكلات الصحية التي تشاهدها المرأة الريفية، واستخدم الباحث منهج المسح بالعينة على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من قرية قلو صنا (محافظة المينا).

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

أ- أن عينة الدراسة تشاهد المسلسلات العربية التلفزيونية بواقع ١٠٠% موزعة بين نمط المشاهدة المرتفع بنسبة ٥٢,٢٥% ومتوسط بنسبة ٢٧,٥% ومنخفض بنسبة ٢٠,٢٥%.

ب- شكلت المرأة الريفية الأمية الترتيب الأول بنسبة ٣٨,٧٥ % من إجمالي نسبة العينة التي تشاهد المسلسلات العربية، وجاءت المرأة الريفية المزاوله للمهن الخاصة في الترتيب الثاني بنسبة ٢١,٢٥%.

ج- احتلت دوافع المشاهدة النفعية الترتيب الأول بنسبة ٧١,٥٩%، وجاءت الدوافع الطقوسية في المرتبة الثانية بنسبة ٤١,٢٨ % من إجمالي دوافع مشاهدة المرأة الريفية للمسلسلات العربية التلفزيونية.

د- احتلت المعلومات الصحية المرتبطة بالصحة العامة للمجتمع والأسرة الترتيب الأول، بينما احتلت المعلومات الصحية الغذائية المرتبة الثانية، وجاءت المعلومات الصحية المرتبطة بالعلاج في المرتبة الثالثة من نسبة المعلومات التي تعرفها المرأة الريفية.

ه- احتلت المرأة الريفية المتزوجة المرتبة الأولى في المعرفة بالقضايا الصحية، ثم جاءت الفتاة الريفية في المرتبة الثانية، وأخيرا المرأة المطلقة.

القسم الثالث: التعليق على الدراسات السابقة

استخلصت الباحثة من خلال استعراض الدراسات السابقة عدة مؤشرات، على النحو التالي:

- ١- أكدت بعض الدراسات على أن التلفزيون يعد من المصادر الأولى للتثقيف الصحي، مقارنة بوسائل الإعلام الأخرى.
- ٢- على الرغم من وجود تراث علمي في مجال دراسات الاعتماد على وسائل الإعلام والتي أكدت نتائجه على أن التلفزيون هو أكثر وسائل الإعلام تحقيقاً للتأثيرات الوجدانية والسلوكية على الجمهور؛ إلا أن هناك بعض الدراسات السابقة التي أكدت نتائجها على أن الآثار المعرفية تأتي في مقدمة الآثار المتحققة، نتيجة تعرض الجمهور ومنه المرأة لجميع وسائل الإعلام ومنها التلفزيون.
- ٣- أوضحت بعض الدراسات العلمية أن التلفزيون بشكل خاص، والقنوات الفضائية بشكل عام، تتمتع بمعدل تعرض مرتفع لدى جمهور المرأة.
- ٤- أظهرت هذه الدراسات اهتماماً ملحوظاً بجملته من المداخل والنظريات العلمية ذات العلاقة بدور التلفزيون في التثقيف الصحي ورفع الوعي الصحي للجمهور، ومن تلك النظريات: نظرية الاستخدامات والإشباع، نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، نظرية التهيئة المعرفية والمدخل الوظيفي لوسائل الإعلام.
- ٥- على الرغم من اختيار عدد كبير من الدراسات السابقة المرأة عينةً لدراساتهم؛ إلى أن هناك من قام باختيار الأطفال عينةً لدراسته، وقام آخرون بالجمع بين المرأة والرجل معا عينةً للدراسة.
- ٦- استخدمت أغلب الدراسات السابقة منهج المسح الإعلامي، واستخدمت الاستبانة أداةً للدراسة، ولكن هذا لا ينفي وجود عدد قليل من الدراسات التي استخدمت تحليل المضمون أداةً لدراساتها.
- ٧- ركزت بعض هذه الدراسات على دور التلفزيون في التثقيف الصحي، من خلال ربطه بموضوعات وقضايا جزئية مثل تنظيم الأسرة، أو استخدام البالغين للتبغ، أو الصحة الإنجابية، بينما ركزت الدراسات الأخرى على تناول هذا الدور بشكل عام، ومن خلال أكثر من جانب.

ويمكن تحديد أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة **في** عدة مستويات هي :

المستوى الأول: وهو خاص بما قدمته هذه الدراسات من مفاهيم ومداخل نظرية عن التنقيف الصحي والمداخل المفسرة لدور التلفزيون في التنقيف.

المستوى الثاني : ويتمثل في الاستفادة في تحديد متغيرات الدراسة .

المستوى الثالث: الاستفادة من الجوانب المنهجية للدراسات الميدانية التي **انتهجتها** معظم هذه الدراسات، والأساليب والأدوار المستخدمة لقياس المتغيرات، واستخدام الأساليب الإحصائية لاستخراج النتائج.

© Arabic Digital Library-Yarmouk University

المحور التاسع : مصطلحات ومفاهيم الدراسة :-

الدور: يعرف الدورُ بحسب "جيمس روزنو" بأنه "مجموعة السلوك والمسؤوليات والسمات التي تضيفها الوظيفة على القائم بها" (الكسواني، ٢٠٠٩م، ١٣)، وتتمثل أهم عناصر الدور في الفعل الذي يقوم به القائم بالدور، **وتوقعات الدور وتوجهاته.** ويقصد به إجرائيا: مجموعة من الوظائف والإسهامات التي يقوم بها التلفزيون في إثراء الثقافة الصحية للمرأة الإماراتية.

التثقيف الصحي: هو عملية تزويد الأفراد أو المجتمع بالخبرات اللازمة، بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم، فيما يتعلق بأمور الصحة، تأثيرا إيجابيا نحو الأفضل. (أبو الحمام، ٢٠١١م، ٤٤)، بينما عرفه آخرون بأنه عبارة عن عملية ترجمة المعلومات والحقائق الصحية، وتحويلها إلى أنماط سلوكية صحيحة على مستوى الفرد والمجتمع، من خلال استخدام أساليب التربية الحديثة، للنهوض بالمستوى الصحي والاجتماعي لكافة الأفراد. (الغرباوي، وإبراهيم، ٢٠٠٩م، ١٤)

ويقصد به إجرائيا : زيادة المخزون المعرفي للمعلومات الصحية لدى الأفراد في كافة مجالاتها، بهدف الارتقاء بمستواهم الصحي.

لا بد لنا من التفريق بين التثقيف الصحي والوعي الصحي، **حيث** عرف الوعي الصحي بأنه: "إمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية، وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، من خلال الممارسة الصحية عن قصد، نتيجة الفهم والاختناع، لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير، ويتمثل الهدف من الوعي الصحي من خلال ثقافة المجتمع، وهل يسلكون سلوكا صحيحا أم لا" (بدح، ٢٠٠٩م، ١٥)، بينما يعد الهدف الرئيسي للتثقيف الصحي هو تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع، من خلال الرقي بمستواهم الصحي، وتقويم سلوكياتهم، والعمل على تصويبها، وتنمية معارفهم الصحية. (بدح، ٢٠٠٩م، ١٥)

ويمكن القول بأن التثقيف الصحي "يشبه **مثلا** متساوي الأضلاع، وتعتبر أضلاعه **الثلاثة** عن (المعرفة) اكتساب المعلومات، (الاتجاه) غرس وتأسيس القيم الصحية، (السلوك) تطبيق هذه القيم وتحويلها إلى أفعال، وتتلخص عناصر التثقيف الصحي في ثلاثة عناصر هي الرسالة الصحية، وسيلة التثقيف، والمتثقف الصحي." (الشريفة، ٢٠١٠م، ٨١)

© Arabic Digital Library-Yarmouk University

الثالث

منهجية الدراسة

حدود الدراسة :

حددت الدراسة بالحدود التالية:

١- الحدود الزمانية: هي الوقت الذي طبقت فيه الاستبانة، الفترة الزمنية من (٧-يناير-

٢٠١٣ حتى ٢٧-فبراير-٢٠١٣)

٢- الحدود المكانية: اقتصر على مدينة "أبو ظبي".

نوع الدراسة ومنهجها

تنتمي هذه الدراسة إلى نوعية الدراسات الوصفية التي "تستهدف وصف الظاهرة الإعلامية وعناصرها وعلاقتها في وضعها الراهن، ولا يقف هدف الوصف عند حدود الوصف المجرد للظاهرة وحركتها وعناصرها، بل يمتد ليشمل وصف العلاقات والتأثيرات المتبادلة، والوصول إلى نتائج تفسر هذه العلاقات". (عبد الحميد، ٢٠٠٤، ١٣)

والظاهرة المدروسة هنا هي دور تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية.

استخدمت هذه الدراسة منهج المسح منهج المسح الإعلامي بشقيه الوصفي؛ والذي يعنى بمسح التراث العلمي النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، والتحليلي؛ والذي يعنى بمسح عينة من جمهور المرأة الإماراتية للتعرف على الدور الذي يقوم به تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية.

والذي يعد من أبرز المناهج المستخدمة في مجال الدراسات الإعلامية، وتم تعريفه بأنه "جهد علمي منظم للحصول على بيانات ومعلومات وأوصاف عن الظاهرة أو مجموعة الظواهر موضوع البحث من العدد الحدي من المفردات المكونة لمجتمع البحث، ولفترة زمنية كافية للدراسة، وذلك إما بهدف تكوين القاعدة الأساسية من البيانات والمعلومات المطلوبة في مجال تخصص معين، أو تحديد كفاءة الأوضاع القائمة عن طريق مقارنة المعلومات التي تم الحصول عليها بمستويات أو معايير قياسية سبق اختيارها وإعدادها، أو التعرف على الطرق والأساليب والممارسات التي اتبعت لمواجهة مشكلات معينة، أو استخدام هذه البيانات الشاملة في رسم السياسات ووضع الخطط على أساس من الاستبصار الكامل بجوانب الموقف". (حسين، ١٤٧، ١٩٩٩).

مجتمع الدراسة وعينتها :

تكون مجتمع الدراسة من النساء الإماراتيات في مدينة "أبو ظبي" وبلغت عينة الدراسة ٤٠٠ مفردة، تم اختيارها بطريقة العينة المتكاثرة، وهي العينة التي تبدأ بمفردة أو مفردات ذات خصائص معينة، يتولى كل منها الاتصال بعدد آخر من نفس الفئة أو الخصائص الفئوية إلى أن ينتهي الباحث من الوصول إلى العدد المستهدف للعينة التي تجتمع لها خصائص معينة، ولذلك فإن المفردة الواحدة تتصل بأخرين، والآخرين يتصلون **بآخرين**. (عبد الحميد، ٢٠٠٤، ص ١٤٣-١٤٤)

استخدمت الباحثة طريقة العينة المتكاثرة نظرا لعدم توفر إطار من الجداول الإحصائية المطلوبة لسنة ٢٠١٢ التي توضح تعداد المرأة الإماراتية وفقا للمتغيرات الديموغرافية لكي تساعد في اختيار عينة طبقية، وقد تم اختيار طالبات من جامعة "أبو ظبي" **منطلقا** لتوزيع الاستبانات، حيث مثلت كل طالبة بداية تشكيلتها الاجتماعية، للوصول إلى سيدات إماراتيات أخريات من العاملات وربات البيوت، كما قامت الباحثة بتوزيع **الاستبانة** على بعض من النساء الإماراتيات **اللاتي** يقطن في المنطقة التي **تقيم** بها (مدينة أبو ظبي)، **واللاتي** قمن بدورهن بتوزيع **الاستبانات** على نساء إماراتيات أخريات، وذلك لصعوبة التوزيع بشكل شخصي للنساء الإماراتيات.

أداة الدراسة

تم استخدام الاستبانة أداة بحثية للدراسة، لجمع البيانات، والاستبانة هي "مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد، تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها" (أبراش، ٢٠٠٩م، ٢٦٩). وقد تم تصميمها وفقا للأصول العملية، بما يتناسب مع تساؤلات الدراسة، وتكونت من عدة محاور وهي:

- المحور الأول: البيانات الشخصية (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، العمل، متوسط الدخل).
- المحور الثاني: معدل مشاهدة المرأة الإماراتية لتلفزيون "أبو ظبي" وأوقات هذه المشاهدة وأسبابها والبرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة في تلفزيون "أبو ظبي"
- المحور الثالث: مدى مشاهدة(*) المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، والبرامج الصحية المفضلة لديها، وأوجه الاستفادة من المعلومات التي تقدمها البرامج الصحية لها ودرجتها.
- المحور الرابع: مكانة تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية للمرأة الإماراتية بين وسائل الإعلام الأخرى
- المحور الخامس: درجة الثقة في وسائل الإعلام المختلفة بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى المرأة الإماراتية .
- المحور السادس: تأثيرات اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية:
- المحور السابع: أدوار تلفزيون "أبو ظبي" ووظائفه في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية.
- المحور الثامن: أفضل "قناة تلفزيونية محلية، برنامج صحي" يهتم بالموضوعات الصحية للمرأة، ومقترحات المبحوثات لتفعيل دور القنوات التلفزيونية المحلية في التنقيف الصحي.

(*) دائما: (مشاهدة مرتفعة: أسبوعيا)

أحيانا : (مشاهدة متوسطة: مرتين إلى ثلاث مرات شهريا)

نادرا: (:مشاهدة منخفضة : مرة واحدة شهريا أو بالصدفة)

اختبارات الصدق والثبات

بعد الانتهاء من تصميم أداة الدراسة (الاستبانة) قامت الباحثة بعرض الصورة الأولية لها على عدد من المحكمين لاختبار الصدق الظاهري*، وقد تم تعديل بعض الأسئلة وحذف أخرى، وذلك بناء على اقتراحاتهم .

أما فيما يتعلق بثبات الإستبانة فقد تم إعادة تطبيقها مرة أخرى على ١٠% من العينة وذلك بعد مرور أسبوعين من التطبيق ، وتم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ثبات الإعادة وبمعامل كرونباخ ألفا لحساب ثبات الأداة وبلغت قيمة معامل الثبات لأداة الدراسة بطريقة (كرونباخ ألفا) (٠,٨٩) ، كما بلغت قيمة معامل ثبات الإعادة (٠,٩٣) وهي قيم مرتفعة مقبولة لأغراض التطبيق .

* تم عرض الاستبانة على السادة المحكمين التالية أسماؤهم:

- د.حاتم علاونة (أستاذ مشارك وعميد كلية الإعلام جامعة اليرموك)
- د.عادل صادق (أستاذ مساعد في كلية الإعلام ، جامعة اليرموك)
- د. عبد القادر الحديثي (أستاذ مساعد في كلية الإعلام ، جامعة اليرموك)
- د.علاء خليفة (أستاذ مساعد في كلية الإعلام ، جامعة اليرموك)

الأساليب الإحصائية:

قامت الباحثة باستخدام عدة اختبارات بواسطة برنامج الـ "SPSS" بهدف التحليل، ومنها:

على المستوى الوصفي: تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وعمل الرسوم البيانية.

أما على المستوى الإحصائي التحليلي فقد تم استخدام عدة معاملات، وهي :

- ١- معامل كرونباخ ألفا لحساب قيمة الثبات.
- ٢- معامل ارتباط بيرسون لحساب قيمة ثبات الإعادة .
- ٣- اختبار CH^2 للكشف عن دلالة العلاقة الإحصائية بين متغيرين.
- ٤- واختبار One-Way ANOVA (تحليل التباين الأحادي)، للكشف عن وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين أكثر من مجموعتين.
- ٥- اختبار Scheffe (شيفيه) للكشف عن الفروق البعدية في حال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات المستقلة والتابعة.

© Arabic Digital Library-Yarmouk University

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفصل الرابع
نتائج الدراسة الميدانية

المحور الأول: خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (١)
خصائص عينة الدراسة

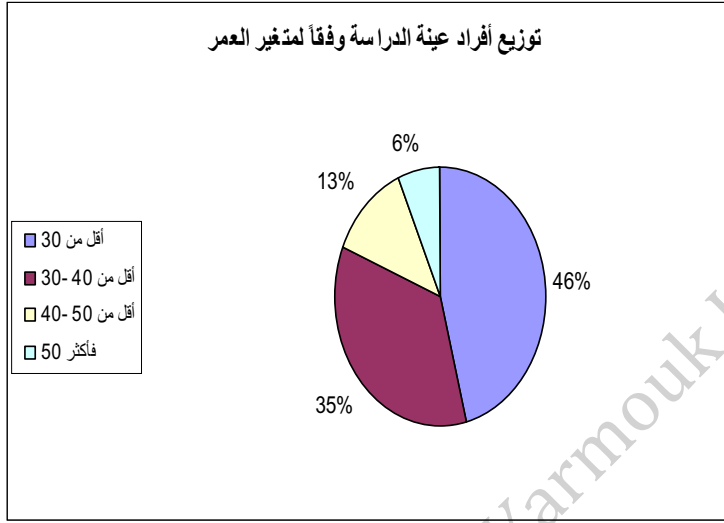
المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
العمر	أقل من ٣٠	١٨٣	٤٥,٨
	٣٠- أقل من ٤٠	١٤١	٣٥,٣
	٤٠- أقل من ٥٠	٥٠	١٢,٥
	٥٠ فأكثر	٢٦	٦,٥
	المجموع	٤٠٠	١٠٠,٠
الحالة الاجتماعية	عزباء	١٤١	٣٥,٣
	متزوجة	٢٠٠	٥٠,٠
	أرملة	١٤	٣,٥
	مطلقة	٤٥	١١,٣
	المجموع	٤٠٠	١٠٠,٠
المستوى التعليمي	ثانوية عامة فأقل	١٢٣	٣٠,٨
	شهادة جامعية (بكالوريوس)	١٦٤	٤١,٠
	دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)	٦٢	١٥,٥
	كلية مجتمع	٥١	١٢,٨
	المجموع	٤٠٠	١٠٠,٠
العمل	قيادات إدارية	٤٢	١٠,٥
	وظيفة حكومية	١٥١	٣٧,٨

١٩,٠	٧٦	مهنية	
٦,٥	٢٦	وظيفة خاصة	
١١,٠	٤٤	طالبة	
١٥,٣	٦١	ربة منزل	
١٠٠,٠	٤٠٠	المجموع	
١٦,٣	٦٥	أقل من ٨٠٠٠ درهم	الدخل الشهري
٣٦,٨	١٤٧	٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم	
١٨,٨	٧٥	١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم	
٢٨,٣	١١٣	٢٠٠٠٠ درهم فأكثر	
١٠٠,٠	٤٠٠	المجموع	

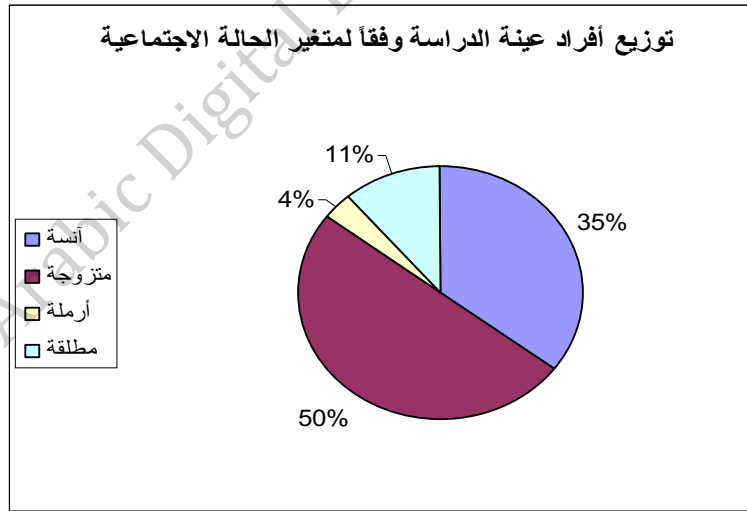
- يتضح من الجدول رقم (١) أن معظم عينة الدراسة هي من الفئة العمرية (أقل من ٣٠)، وجاءت بنسبة (٤٥,٨%)، وجاءت بعدها الفئة العمرية (٣٠- أقل من ٤٠) بنسبة (٣٥,٣%)، وتلتها الفئة العمرية (٤٠- أقل من ٥٠) بنسبة (١٢,٥%)، وأخيرا جاءت الفئة العمرية (٥٠ فأكثر) بنسبة (٦,٥%).

- نلاحظ مما سبق أن الفئة العمرية (أقل من ٣٠) شكلت النسبة الأعلى من عينة الدراسة، ويمكننا أن نفسر ذلك بأن هذه الفئة هي من فئة الشباب، وعلى الأغلب فإن فئة الشباب هي الفئة الأكثر في المجتمع، في حين شكلت نسبة الفئة العمرية (٥٠ فأكثر) النسبة الأقل، ويمكننا أن نعزو ذلك إلى أن الفئة العمرية (٥٠ فأكثر) هي الأقل في المجتمع، كما أنه من المتوقع وجود عدد غير متعلم أو أمي من هذه الفئة.

يوضح الشكل التالي رقم (١) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر



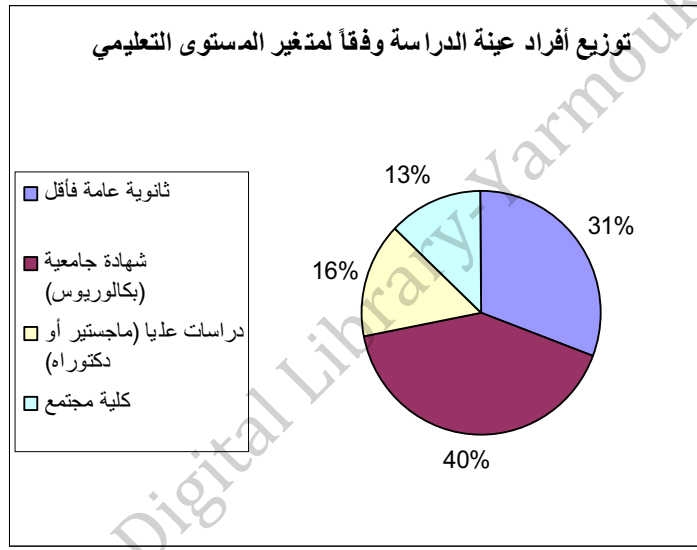
يوضح الشكل التالي رقم (٢) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية



- وفيما يتعلق بمتغير الحالة الاجتماعية فقد بلغت نسبة المتزوجات من عينة الدراسة (٥٠%)، وجاءت بعد ذلك فئة (عزباء) بنسبة (٣٥,٣%)، ثم الفئة (مطلقة) بنسبة (١١,٣%)، وأخيراً الفئة (أرملة) بنسبة (٣,٥%).

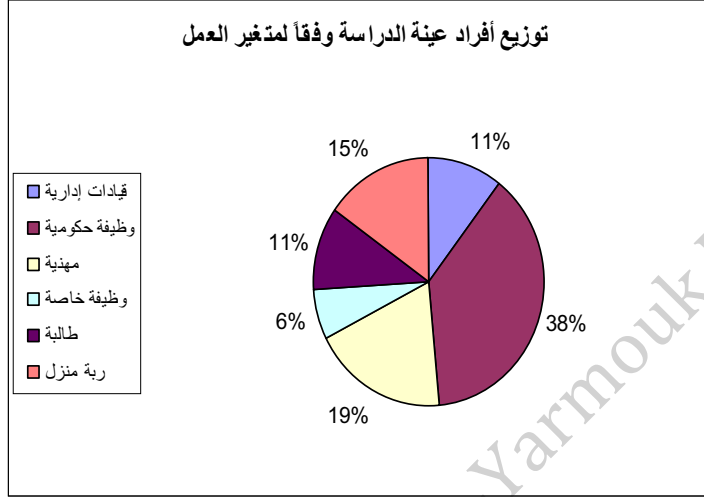
- نلاحظ مما سبق أن نسبة المتزوجات شكلت نصف نسبة مفردات العينة، وهي النسبة الأعلى، في حين جاءت نسبة المرأة الأرملة في المرتبة الأخيرة، وتعد هذه النسب نسبا منطقية، حيث إنها تتوافق مع طبيعة توزيع الفئات العمرية على مفردات العينة.

يوضح الشكل التالي رقم (٣) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي



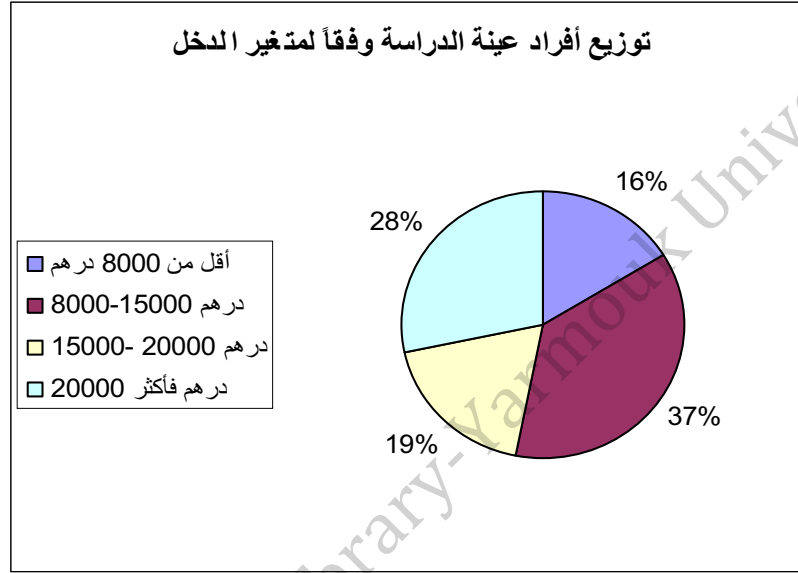
- وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي نجد أن نسبة الحاصلات على شهادة جامعية (بكالوريوس) شكلت النسبة الأعلى وهي (٤١%)، وجاءت بعدها فئة الحاصلات على (ثانوية عامة فأقل) بنسبة (٣٠,٨%)، ثم جاءت فئة الحاصلات على شهادة دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه) بنسبة (١٥,٥%)، وأخيرا جاءت فئة الحاصلات على شهادة (كلية المجتمع) بنسبة (١٢,٨%)، وربما يعود ذلك إلى أن فكرة التعليم الجامعي لم تكن منتشرة في الدولة بشكل كبير كما هي الآن، بالتالي فالفئات العمرية (فوق ٣٠) لم تتح لها فرصة التعليم الجامعي.

يوضح الشكل التالي رقم (٤) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمل



- وفيما يتعلق بمتغير العمل يتضح أن نسبة **اللاتي** يعملن في وظائف حكومية من عينة الدراسة بلغت (٣٧,٨ %)، وجاءت بعدها فئة **اللاتي** يعملن بوظائف مهنية بنسبة (١٩%)، ثم جاءت فئة ربات المنازل بنسبة (١٥,٣%)، تبعها فئة الطالبات بنسبة (١١%)، ثم جاءت فئة **اللاتي** يعملن بقيادات إدارية بنسبة (١٠,٥%)، وأخيراً جاءت فئة **اللاتي** يعملن بوظيفة خاصة بنسبة (٦,٥%)، ويمكننا أن نرجع ذلك إلى اهتمام الدولة بتوفير الوظائف الحكومية للمرأة، **وفيما** يتعلق بنسبة الوظيفة الخاصة فإنه من المتوقع أن تكون متدنية، نظراً إلى أن مجتمع الدراسة من النساء.

يوضح الشكل التالي رقم (٥) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الدخل



- وفيما يتعلق بمتغير الدخل؛ يتضح أن (٣٦,٨%) من مفردات العينة يتراوح دخلهن الشهري ما بين (٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم) ، ثم جاءت فئة اللاتي يزيد دخلهن الشهري عن (٢٠٠٠٠ درهم) بنسبة (٢٨,٣%) ، وتبعتها فئة اللاتي يتراوح دخلهن ما بين (١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم) بنسبة (١٨,٨%) ، وأخيراً جاءت فئة اللاتي يقل دخلهن الشهري عن (٨٠٠٠ درهم) بنسبة (١٦,٣%) ، ويمكننا أن نرجع الاختلاف في الدخل الشهري إلى طبيعة الوظيفة والمؤهل الجامعي.

المحور الثاني: معدل مشاهدة المرأة الإماراتية لتلفزيون "أبو ظبي" وأوقات هذه المشاهدة وأسبابها والبرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة في تلفزيون "أبو ظبي":

جدول رقم (٢)

معدل مشاهدة المرأة الإماراتية لتلفزيون "أبو ظبي" وأوقات هذه المشاهدة وأسبابها والبرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة في تلفزيون "أبو ظبي"

النسبة المئوية	العدد	الفئة	المتغير
٢٨,٠	١١٢	انما	هل تشاهدين برامج تلفزيون أبو ظبي
٤٣,٨	١٧٥	حياتاً	
١٩,٠	٧٦	بأدراً	
٩,٣	٣٧	لا	
١٠٠,٠	٤٠٠	المجموع	
٤١,٠	١٥٠	أقل من ساعة	ما هو معدل مشاهدتك لبرامج تلفزيون أبو ظبي ن=٣٦٣
١٤,٠	٥٢	ساعة إلى ساعتين	
٤٠,٠	١٤٦	ثلاث إلى أربع ساعات	
٤,٠	١٥	خمس ساعات فأكثر	
١٠٠,٠	٣٦٣	المجموع	
١٠,٠	٣٥	الفترة الصباحية	ما هو الوقت الذي تقضينه أثناء مشاهدتك لتلفزيون أبو ظبي ن=٣٦٣
٢٤,٠	٨٦	فترة الظهر (العصر)	
٥٣,٠	١٩١	فترة المساء المبكر	
١٤,٠	٥١	فترة منتصف الليل	
١٠٠,٠	٣٦٣	المجموع	
١٥,٠	٩٧	أثق فيما يقدمه من معلومات	ما أسباب مشاهدتك لتلفزيون أبو ظبي* (ن = ٦٦٧)
١٥,٠	١٠٢	يمدني بمعلومات حول مختلف المواضيع	

١٦,٠	١٠٤	يساعدني على فهم آخر المستجدات والأحداث العالمية والعربية والمحلية	ما البرامج التي تفضلين مشاهدتها في تلفزيون أبو ظبي* (ن = ١٠٨٩)
١٢,٠	٧٩	يهتم بكافة فئات الجمهور	
٢٢,٠	١٤٤	يقدم برامج متنوعة في مجالات مختلفة	
٢٠,٠	١٣٢	للتسلية والترفيه	
١,٠	٩	أخرى (تذكر)	
١٩,٠	٢٠٨	اجتماعية	
٣,٠	٣٧	رياضية	
٣,٠	٣٧	سياسية	
١٢,٠	١٢٦	دينية	
٩,٠	١٠١	تربوية	
٣,٠	٣٢	اقتصادية	
١٢,٠	١٣٠	إخبارية	
١٤,٠	١٥٤	صحية	
١٣,٥	١٤٨	ترفيهية	
١٠,٠	١٠٩	الأزياء والموضة	
٠,٦	٧	برامج أخرى (تذكر)	
١٠٠,٠	١٠٨٩	المجموع	

* أسباب مشاهدة تلفزيون أبو ظبي والبرامج المفضلة (يسمح باختيار أكثر من بديل)

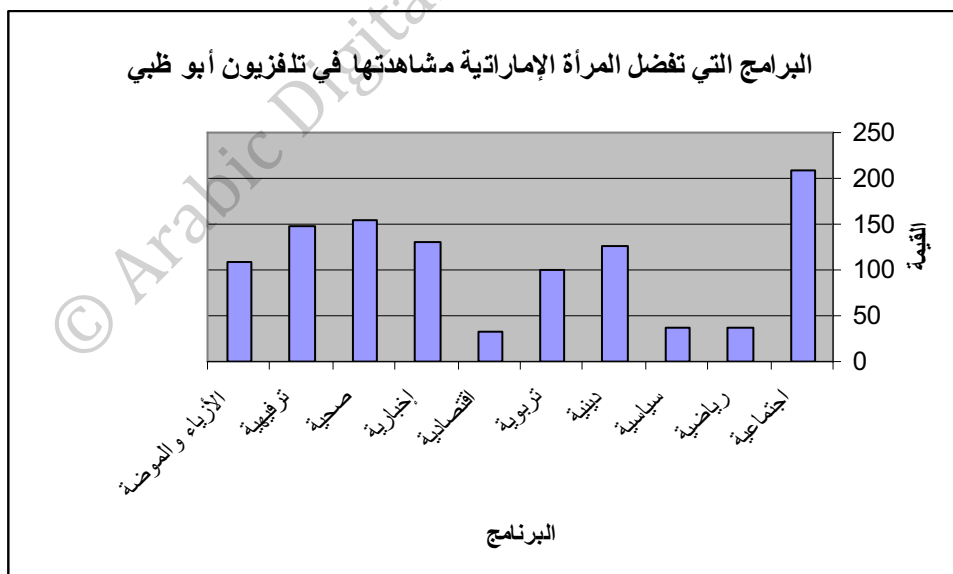
- ويظهر من الجدول رقم (٢)، فيما يتعلق بمشاهدة عينة الدراسة لبرامج تلفزيون أبو ظبي، أن إجابة (أحياناً) جاءت في المرتبة الأولى من إجابات مفردات العينة بنسبة مئوية (٤٣,٨%)، ثم جاءت الإجابة (أثماً) بنسبة (٢٨%)، وتلتها الإجابة (نادراً) بنسبة (١٩%)، وأخيراً الإجابة (لا) بنسبة (٩,٣%).

- فيما يتعلق بمعدل مشاهدة عينة الدراسة لبرامج تلفزيون "أبو ظبي"؛ شكلت فئة (أقل من ساعة) المرتبة الأولى بنسبة (٤١%)، وجاءت بعدها الفئة (ثلاث إلى أربع ساعات) بنسبة (٤٠%)، ثم جاءت الفئة (ساعة إلى ساعتين) بنسبة (١٤%)، وأخيرا جاءت فئة (خمس ساعات فأكثر) بنسبة (٤%).
- نلاحظ من الجدول السابق أن نسبة مفردات العينة اللاتي يشاهدن تلفزيون "أبو ظبي" بلغت ٩٠,٧%، توزعت بين أحيانا ونادرا ودائما، في حين شكلت نسبة اللاتي لا يشاهدن برامج تلفزيون "أبو ظبي" ٩,٣%، وهي نسبة منخفضة، وتشير هذه النسب إلى ارتفاع نسبة متابعة مفردات العينة لتلفزيون "أبو ظبي"، وتأكيدا على ذلك جاء معدل متابعتهم له من ثلاث إلى أربع ساعات بنسبة ٤٠%، وأقل من ساعة ٤١%، وتشير هذه النسب إلى شدة المتابعة لبرامج تلفزيون "أبو ظبي" من قبل مفردات العينة واهتمامهم بما يقدمه التلفزيون من برامج، واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (الخرزاعي، ٢٠٠١) بارتفاع نسبة مشاهدة العينة للتلفزيون المحلي.
- وفيما يتعلق بأوقات مشاهدة عينة الدراسة لتلفزيون "أبو ظبي"؛ شكلت فترة المساء المبكر النسبة الأعلى حيث بلغت (٥٣%)، وجاءت بعدها فترة الظهرية (العصر) بنسبة (٢٤%)، ثم جاءت فترة منتصف الليل بنسبة (١٤%)، وأخيرا جاءت الفترة الصباحية بنسبة (١٠%)، وهذا يتوافق مع نتائج الدراسة فيما يتعلق بارتفاع نسبة المشاهدة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، حيث إن فترة المساء المبكر هي فترة عرض تلك البرامج، وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (علوان، ٢٠٠٥)، في اختيار النسبة الأكبر لمفردات عينة كل من الدراسات الثلاث لفترة المساء المبكر بوصفها أفضل فترة مشاهدة.
- وفيما يتعلق بأسباب مشاهدة عينة الدراسة لبرامج تلفزيون "أبو ظبي"؛ فقد بلغت النسبة الأعلى (٢٢%) لعبارة (لأنه يقدم برامج متنوعة في مجالات مختلفة)، وتبعتها (للتسلية والترفيه) بنسبة (٢٠%)، ثم جاءت (يساعدني على فهم آخر المستجدات والأحداث العالمية والعربية والمحلية) بنسبة (١٦%)، وجاءت بعدها (يمدني بمعلومات حول مختلف المواضيع بنسبة (١٥%)، ثم جاءت (أثق فيما يقدمه من معلومات) بنسبة (١٥%)، وأخيرا جاءت (يهتم بكافة فئات الجمهور) بنسبة (١٢%)، وتدل هذه النسب

على تنوع البرامج التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي"، وأنه لا يقتصر على نوع معين من البرامج، وربما يشير ذلك إلى أنه يستطيع تلبية رغبات فئات المجتمع المختلفة، وقد تشير هذه النتيجة إلى اهتمام تلفزيون "أبو ظبي" بمواضيع المرأة.

- وفيما يتعلق بمتغير البرامج التي تفضل عينة الدراسة مشاهدتها في تلفزيون "أبو ظبي" جاءت النسبة الأعلى (١٩%) للبرامج الاجتماعية، وتبعها البرامج الصحية بنسبة (١٤%) ثم البرامج الترفيهية بنسبة (١٣,٥%)، ثم جاءت البرامج الإخبارية والبرامج الدينية بنسبة (١٢%)، ثم جاء كل من البرامج الرياضية والسياسية والإقتصادية بنسبة (٣%)، ويمكننا أن نرجع تفضيل النسبة الأكبر من مفردات العينة للبرامج الاجتماعية إلى طبيعة مجتمع الدراسة، حيث إنه من النساء، وإن البرامج الاجتماعية كثيرا ما تقدم معلومات تتوافق مع اهتمامات المرأة، وتقدمها بشكل واضح وسلس، وغالبا ما تكون قضايا البرامج الاجتماعية مأخوذة من حياتنا اليومية، اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (علوان، ٢٠٠٥) حيث جاءت البرامج الدينية في المرتبة الأولى فيها.

يوضح الشكل التالي رقم (٦) البرامج التلفزيونية المفضلة لدى عينة الدراسة



جدول رقم (٣)

أسباب عدم مشاهدة عينة الدراسة لتلفزيون أبو ظبي

النسبة المئوية*	العدد	الفئة
٣١.٠	٣١	أفضل مشاهدة قنوات أخرى
٢٢.٠	٢٢	أشعر بالملل أثناء مشاهدتي برامج تلفزيون أبو ظبي
٩.٠	٩	لا أثق بما يقدمه تلفزيون أبو ظبي
١٠.٠	١٠	أرى أنه لا يقدم أي إضافة معرفية للجمهور
١٧.٠	١٧	أجد أنه يتوجه إلى فئة معينة من الجمهور
٦.٠	٦	أجد أن معالجته للقضايا سطحية
٣.٠	٣	عدم وجود الوقت الكافي
١.٠	١	لا أحب مشاهدة التلفاز
١٠٠.٠	٩٩	المجموع

* النسبة المئوية من عدد المستجيبين (٩٩) والذين لا يشاهدون تلفزيون أبو ظبي (يسمح باختيار أكثر من بديل).

- ويظهر من الجدول رقم (٣) أن النسبة الأعلى لإجابات مفردات العينة حول أسباب عدم مشاهدتهن لتلفزيون "أبو ظبي" جاءت لعبارة (أفضل مشاهدة قنوات أخرى) بنسبة (٣١%)، وتبعتها عبارة (أشعر بالملل أثناء مشاهدتي برامج تلفزيون أبو ظبي) بنسبة (٢٢%)، ثم عبارة (أجد أنه يتوجه إلى فئة معينة من الجمهور) بنسبة (١٧%)، وجاءت بعدها عبارة (أرى أنه لا يقدم أي إضافة معرفية للجمهور) بنسبة (١٠%)، ثم جاءت عبارة (لا أثق بما يقدمه تلفزيون أبو ظبي) بنسبة (٩%) تبعتها عبارة (أجد أن معالجته للقضايا سطحية) بنسبة (٦%) ثم جاءت عبارة (عدم وجود الوقت الكافي) بنسبة (٣%) وأخيرا جاءت عبارة (لا أحب مشاهدة التلفاز) بنسبة (١%).
- نلاحظ مما سبق أن السبب الذي أجمعت عليه النسبة الأكبر من مفردات العينة لعدم مشاهدتهن برامج تلفزيون "أبو ظبي" هو (أفضل مشاهدة قنوات أخرى). ويمكننا أن نرجع ذلك إلى كثرة القنوات الفضائية العربية والأجنبية التي تعرض على شاشة التلفزيون.

المحور الثالث: مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" والبرامج

الصحية المفضلة لديها وأوجه الاستفادة من المعلومات التي تقدمها البرامج الصحية لها ودرجتها:

جدول رقم (٤)

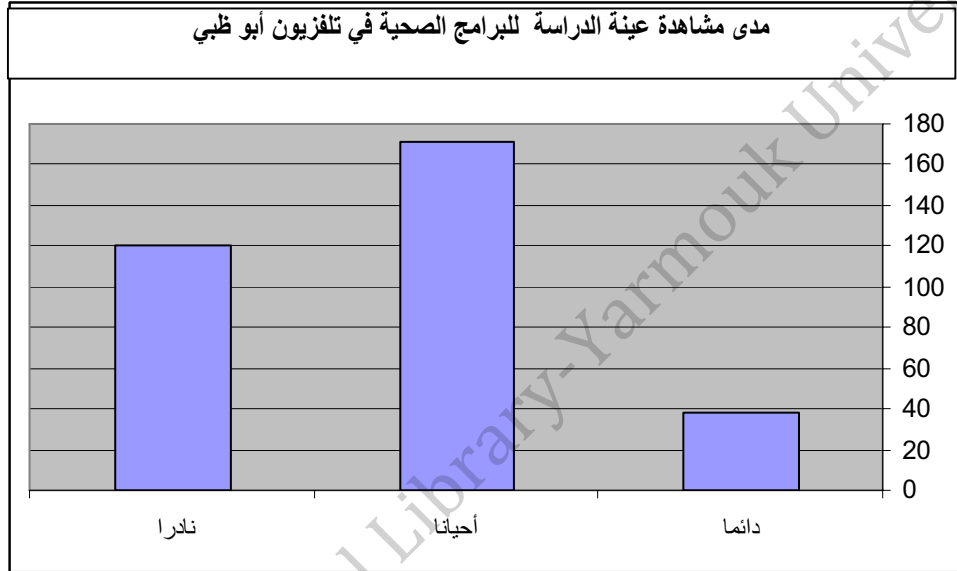
مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي

النسبة المئوية	العدد	الفئة
١٠.٠	٣٨	دائما (أسبوعيا)
٤٧.٠	١٧١	أحيانا (مرتين إلى ثلاث مرات شهريا)
٣٣.٠	١٢٠	نادرا (مرة واحدة شهريا أو بالصدفة)
٩.٠	٣٤	لا
١٠٠.٠	٣٦٣	المجموع الكلي

* (يسمح باختيار أكثر من بديل). (ن=٣٦٣)

- يظهر من الجدول رقم (٤)، فيما يتعلق بمدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، أن أبرز تكرار بلغت نسبته (٤٧%) للإجابة (أحيانا)، وجاءت بعدها الإجابة (نادرا) بنسبة (٣٣%)، وأخيرا جاءت الإجابة (دائما) بنسبة (١٠%).

يوضح الشكل التالي رقم (٧) مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي



- نلاحظ مما سبق أن ٩١% من مفردات العينة اللاتي أجبن على هذا السؤال يشاهدن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وهي نسبة مرتفعة، تدل على سعة انتشار البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي" بين مفردات العينة، وربما يعود ذلك إلى قدرة هذه البرامج على جذب الجمهور من خلال تلبية احتياجاتهم وتوافقها مع رغباتهم، وربما تعكس هذه النسب مستوى **عاليا** من الوعي لدى مفردات العينة بأهمية متابعة البرامج الصحية، ويمكننا أن نرجع ذلك إلى المستوى التعليمي المرتفع لدى النساء الإماراتيات خاصة من فئة الشباب، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (شليبي، ٢٠٠٧)، التي أشارت إلى أن ٩٢,٨% من مفردات العينة فيها يشاهدن البرامج الصحية في الفضائيات العربية.

جدول رقم (٥)

الموضوعات الصحية التي تفضل عينة الدراسة مشاهدتها في تلفزيون أبو ظبي

النسبة المئوية*	العدد	الفئة
١٩,٠	١٤١	صحة الأم والطفل
٥,٠	٤٠	الصحة الإنجابية
١١,٠	٧٩	الصحة الوقائية
١٠,٠	٧٦	الصحة النفسية
٨,٠	٦٠	صحة الأسنان
١٥,٠	١١٢	الصحة التجميلية
٥,٠	٣٩	الصحة الغذائية
٥,٠	٣٩	الأمراض الموسمية والأمراض السارية
١٠,٠	٧٣	السلوكيات الصحية الخاطئة
١١,٠	٨٠	آخر التطورات الطبية
٠,٠١	٣	التربية
٠,٠١	١	ليست في مجال المادة المعروضة
١٠٠,٠	٧٤٣	المجموع الكلي

* النسبة المئوية من عدد المستجيبين (٧٤٣) والذين الذين يفضلون مشاهدة الموضوعات الصحية في تلفزيون أبو ظبي، (يسمح باختيار أكثر من بديل).

- يظهر من الجدول رقم (٥) أن موضوع (صحة الأم والطفل) شكل النسبة الأعلى بين الموضوعات الصحية الأكثر تفضيلاً من قبل مفردات العينة بنسبة (١٩%)، ثم جاء موضوع (الصحة التجميلية) بنسبة (١٥%)، تبعه موضوعي (آخر التطورات الطبية) و (الصحة الوقائية) بنسبة (١١%) ، ثم (الصحة النفسية) (السلوكيات الصحية الخاطئة) بنسبة (١٠%)، ثم (صحة الأسنان) بنسبة (٨%) ، ثم (الصحة الإنجابية) و (الصحة الغذائية) و (الأمراض الموسمية والأمراض السارية) بنسبة (٥%) وأخيراً (التربية) بنسبة (٠,١%).

ويمكننا أن نعزو تفضيل النسبة الأكبر من عينة الدراسة لموضوعي (صحة الأم والطفل) و(الصحة التجميلية) إلى طبيعة مجتمع الدراسة الذي يتكون من النساء، بالتالي فإن كلا الموضوعين يتناسبان مع طبيعة المرأة التي تميل إلى الاهتمام بصحة الأم والطفل وبالصحة التجميلية والتي هي أمر متعارف عليه على مر العصور، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (علوان، ٢٠٠٥) حيث اهتمت الدراسة بموضوع الصحة الإنجابية، وأجمعت النسبة الأكبر من عينتها على الاهتمام بصحة الطفل أولاً، وصحة الأم ثانياً، وأجمعت النسبة الأكبر من مفردات عينة دراسة (الخرزاعي، ٢٠٠١)، على تفضيل موضوع الأمراض النسائية، ثم الأمراض الجلدية والبشرة.

جدول رقم (٦)

أوجه الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي ودرجتها

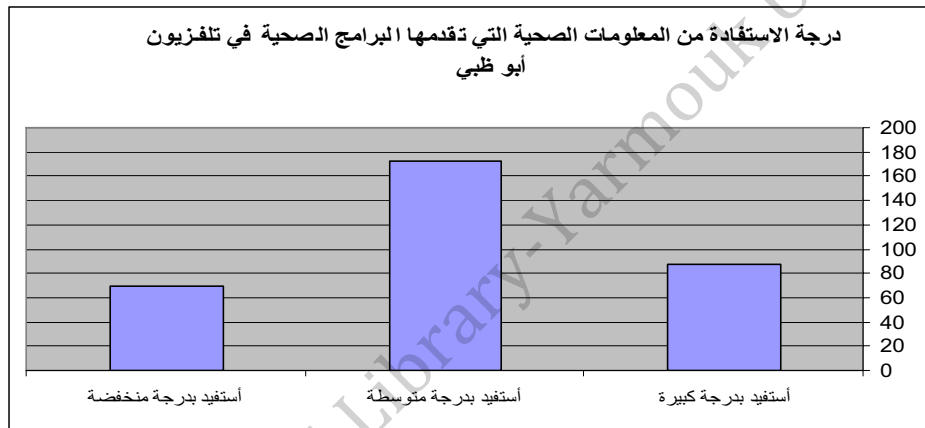
المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية*
هل تستفيد من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي ن=٣٢٩	أستفيد بدرجة كبيرة	٨٧	٢٦,٠
	أستفيد بدرجة متوسطة	١٧٣	٥٣,٠
	أستفيد بدرجة منخفضة	٦٩	٢١,٠
	المجموع	٣٢٩	١٠٠,٠
ما أوجه الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي * ن=٥٣٧	تساعدني في المحافظة على صحة أبنائي	١١٢	٢١,٠
	تفيدني في تنظيم العادات الغذائية	١٣٨	٢٦,٠
	ترشدني إلى طرق وأساليب جديدة للوقاية من الأمراض	١٣٢	٢٥,٠
	تزودني بأخر التطورات الطبية المتعلقة بالشؤون التجميلية للمرأة	٩٨	١٨,٠
	تمدني بمعلومات مهمة عن الصحة الإيجابية	٥٧	١١,٠
	المجموع	٥٣٧	١٠٠,٠

* (يسمح باختيار أكثر من بديل).

- يظهر من الجدول رقم (٦) ، فيما يتعلق بدرجة استفادة مفردات العينة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، أن (٥٣%) من مفردات العينة يستفدن بدرجة متوسطة، و(٢٦%) يستفدن بدرجة كبيرة، وأخيرا (٢١%) يستفدن بدرجة منخفضة، ونلاحظ مما سبق أن (٧٩%) من مفردات العينة يستفدن بدرجة متوسطة إلى كبيرة من المعلومات الصحية التي تقدمها برامج تلفزيون "أبو ظبي"، وربما تعزى هذه النسبة إلى قيمة المعلومات الصحية التي تقدمها برامج تلفزيون "أبو ظبي"، وفعالية هذه البرامج ، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (باريان، ٢٠٠٢) ، التي أشارت ٣/٤ مفردات العينة فيها إلى أن التلفزيون مفيد

جدا أو مفيد، كما اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Macalister ٢٠٠٤)، حيث أشارت إلى انخفاض معدلات التدخين ثلاثة أضعاف في المناطق التي يوجد فيها حملات توعية صحية في وسائل الإعلام، عن المناطق التي لا يوجد فيها حملات توعية، وتدل هذه النتيجة على درجة استفادة مرتفعة.

يوضح الشكل (٨) درجة استفادة عينة الدراسة من المعلومات التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي



وفيما يتعلق بأوجه الاستفادة من المعلومات الصحية التي يقدمها تلفزيون أبو ظبي للمرأة الإماراتية؛ فقد جاءت عبارة (تفيدني في تنظيم العادات الغذائية) في المرتبة الأولى بنسبة (٢٦%)، وجاءت بعدها عبارة (ترشدني إلى طرق وأساليب جديدة للوقاية من الأمراض) بنسبة (٢٥%)، ثم جاءت عبارة (تساعدني في المحافظة على صحة أبنائي) بنسبة (٢١%)، تلتها عبارة (تزودني بأخر التطورات الطبية المتعلقة بالشؤون التجميلية للمرأة) بنسبة (١٨%)، وأخيرا عبارة (تمدني بمعلومات مهمة عن الصحة الإنجابية) بنسبة (١١%).

(%) ويمكن أن نعزو اختلاف أوجه استفادة مفردات العينة من البرامج الصحية إلى درجة ميولهن نحو موضوع دون الآخر وتركيزهن عليه بينما يشاهدن البرامج الصحية، وربما يكون السبب في اختيار النسبة الأكبر من مفردات العينة لعبارة (تفيدني في تنظيم العادات الغذائية) إلى تركيز البرامج الصحية على المعلومات الغذائية، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (باريان ٢٠٠٢)، التي شكل فيها اختيار (إدراك أن التغذية أساس الصحة السليمة) النسبة

الأعلى من مجالات الاستفادة من وسائل الإعلام في التوعية الصحية، كما اتفقت مع نتيجة دراسة (M Caroli, ٢٠٠٤)، التي وضحت أن التلفزيون أداة ملائمة لنشر معلومات عن التغذية السليمة والوقاية من السمنة، في حين اختلفت مع نتيجة دراسة (الخرزعلي ٢٠٠٥) ، حيث جاء متغير "اتباع إرشادات الطبيب" بوصفه سلوكا صحيا في المرتبة الأولى بين أوجه الاستفادة، واختلفت مع دراسة (Boman&Kok ١٩٩٨) التي كشفت أن التنقيف الصحي بأمراض ومشكلات صحية لم تكن معروفة من قبل في المرتبة الأولى بين أوجه الاستفادة من مشاهدة المسلسل الهولندي الترفيحي الصحي، كما اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة (الدسوقي ١٩٩٥)، التي كشفت عن دور التلفزيون الكبير في معرفة أضرار مرض البلهارسيا، وضرورة غلي الحليب قبل شربه، واختلفت مع نتيجة دراسة (شليبي، ٢٠٠٧)، التي كشفت أن التزود بالمعلومات الصحية عموما جاء في مقدمة جوانب الاستفادة من مشاهدة البرامج الصحية في التلفزيون.

جدول رقم (٧)

أسباب عدم مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي

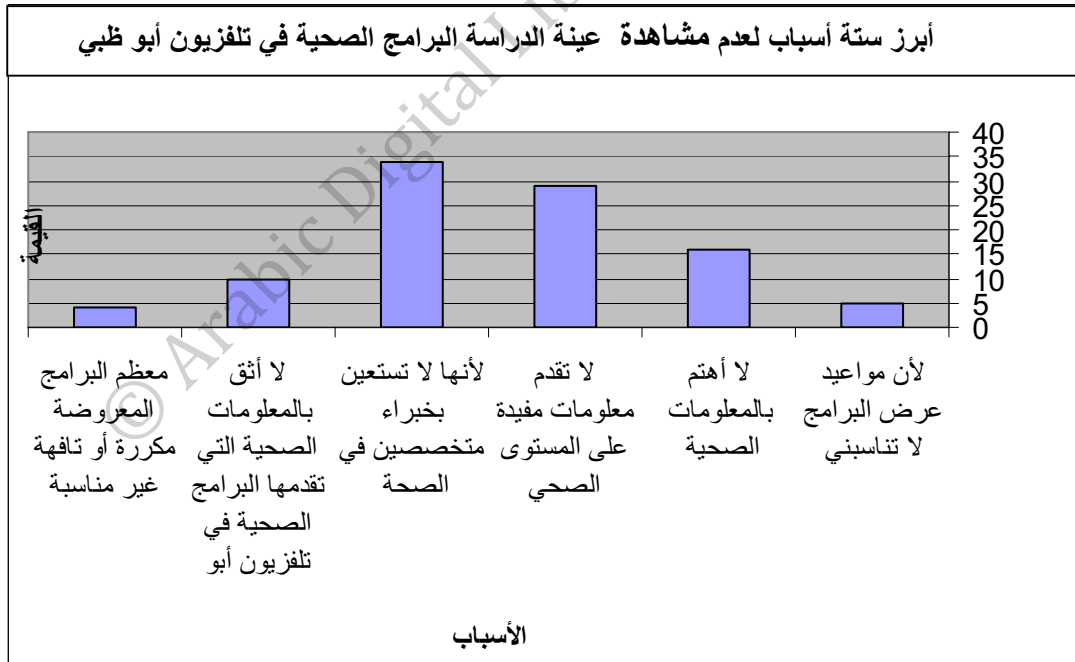
النسبة المئوية	العدد	الفئة
٥.٠	٥	لا أثق بالمعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي
١٦.٠	١٦	لا تقدم معلومات مفيدة على المستوى الصحي
٣٠.٠	٢٩	لا أهتم بالمعلومات الصحية
٣٥.٠	٣٤	لأن مواعيد عرض البرامج لا تناسبني
١٠.٠	١٠	لأنها لا تستعين بخبراء متخصصين في الصحة
٤.٠	٤	معظم البرامج المعروضة مكررة أو تافهة غير مناسبة
١٠٠.٠	٩٨	المجموع

* (يسمح باختيار أكثر من بديل). (ن=٩٨)

- ويظهر من الجدول رقم (٧)، فيما يتعلق بأسباب عدم مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، أن أبرز تكرار بنسبة (٣٥%) كان لعبارة (لأن مواعيد عرض البرامج لا تناسبني)، وجاءت بعدها عبارة (لا أهتم بالمعلومات الصحية) بنسبة (٣٠%)، ثم جاءت عبارة (لا تقدم معلومات مفيدة على المستوى الصحي) بنسبة (١٦%)، وتلتها عبارة (لأنها لا تستعين بخبراء متخصصين في الصحة) بنسبة (١٠%)، ثم جاءت عبارة (لا أثق بالمعلومات التي تقدمها البرامج الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي) بنسبة (٥%)، وأخيرا جاءت عبارة (معظم البرامج المعروضة مكررة أو تافهة غير مناسبة) بنسبة (٤%).
- نلاحظ مما سبق أن عدم مناسبة مواعيد عرض البرامج الصحية شكل النسبة الأعلى من إجابات المبحوثات اللاتي لا يشاهدن البرامج الصحية، وهذه نسبة مرتفعة جدا، وربما يعود السبب في ذلك إلى عدم تواجدهن في المنزل أثناء فترة العرض، أو خلودهن إلى النوم مبكرا، حيث إن أغلب مفردات العينة هن من العاملات والطالبات، ويأتي عدم

الاهتمام بالبرامج الصحية في المرتبة الثانية ، وربما يعود عدم اهتمامهم بالمعلومات الصحية إلى تنوع اهتماماتهم او اختلافها تبعاً لميولهم وحاجاتهم، أو إلى شعورهم بعدم احتياجهم لمثل هذا النوع من البرامج، نتيجة عدم تعرضهم إلى مشكلات صحية جديرة بالذكر، أو إلى حداثة فكرة الاهتمام ببرامج التثقيف الصحي، وتجدر الإشارة هنا إلى أن عدد اللاتي أجبن على هذا السؤال هو ٣٤ مفردة، وهو عدد قليل يمثل مفردات العينة اللاتي لا يشاهدن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي".

- يوضح الشكل التالي رقم (٩) أبرز ستة أسباب لعدم مشاهدة عينة الدراسة البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي



المحور الرابع: مكانة تلفزيون أبو ظبي بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية للمرأة الإماراتية بين وسائل الإعلام الأخرى:

جدول (٨)

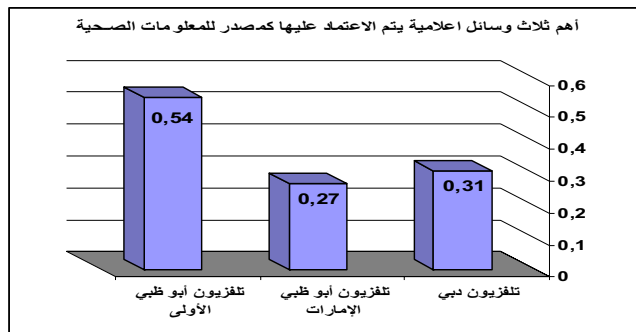
ترتيب الوسائل الإعلامية التي تعتمد عليها عينة الدراسة للحصول على المعلومات الصحية

الرقم	الفئة	الترتيب الأول	الترتيب الثاني	الترتيب الثالث	النسبة الترتيبية	الرتبة
١	تلفزيون أبو ظبي الأولى	١٣٩	٨٥	١١٢	٥٣.٧٥	١
٢	تلفزيون أبو ظبي الإمارات	٨٢	٦٣	٥٤	٢٦.٩٢	٣
٣	تلفزيون أبو ظبي دراما	٦	٥	٢٥	٧.٧٥	٨
٤	تلفزيون دبي	١٠٥	٧٣	٢٤	٣٠.٨٣	٢
٥	تلفزيون سما دبي	٣٩	٣٥	٣٤	١٧.٥٨	٥
٦	تلفزيون الشارقة	٠	٦	٠	٤.٢٥	١١
٧	تلفزيون عجمان	٠	١	١٣	٠.١٧	١٢
٨	الصحف	٠	١٤	٥٢	١٥.٣٣	٦
٩	الإذاعة	٠	٩	٢٠	٦.٥	٩
١٠	الانترنت	٢٩	٦٠	٣٥	٢١.١٧	٤
١١	فضائيات عربية	٠	١٨	١٠	٥.٥	١٠
١٢	فضائيات أجنبية	٠	٣١	٢١	١٠.٤٢	٧

يتضح من الجدول رقم (٨) أن أعلى نسبة ترتيبية بلغت (٨,٥٣%) وكانت تعود (لتلفزيون أبو ظبي الأولى)، ثم جاء بعده في المرتبة الثانية (تلفزيون دبي) بنسبة ترتيبية بلغت (٩,٣٠%)، بينما جاء في المرتبة الثالثة (تلفزيون أبو ظبي الإمارات) بنسبة ترتيبية بلغت (٩,٢٦%)، وجاء (تلفزيون عجمان) في المرتبة الأخيرة بنسبة ترتيبية بلغت (١٧,٠%). تشير النسب **الثلاث** الأولى إلى اهتمام القنوات **الثلاث** الأولى بتقديم المعلومات الصحية للمرأة الإماراتية، وأهمية دور **التثقيف** الصحي الذي تقوم به هذه القنوات، وربما يعود ذلك إلى آلية عرض جيدة تقوم بها تلك القنوات لجذب المشاهد، أو إلى تقديمها لموضوعات صحية تلبي احتياجات المرأة

الإماراتية، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (الخرزاعي ٢٠٠١)، حيث كشفت الدراسة أن التلفزيون يعتبر المصدر الأول في التزود بالمعلومات الصحية والوقاية من الأمراض، وجاءت نتيجة (علوان، ٢٠٠٥) لتؤكد على نتيجة الخرزاعي، حيث جاء فيها التلفزيون في المركز الأول بوصفه **مصدرا رئيسيا** للتثقيف الصحي لمفردات العينة، كما شكل التلفزيون المصدر الأول للحصول على المعلومات الطبية لدى القائم بالاتصال في دراسة (كمال ٢٠٠٧)، وعززت نتيجة دراسة (حمدي، ٢٠٠١) هذه النتيجة، حيث تفوق التلفزيون فيها **بوصفه مصدرا** أولا لإمداد الجمهور المصري بالمعلومات، مقارنة بالوسائل الأخرى في مجموعة الراديو والتلفزيون، واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة (باريان، ٢٠٠٢) التي جاء فيها التلفزيون بأنواعه (التلفزيون السعودي والفضائيات العربية في المرتبة الثانية بوصفه **مصدرا** من مصادر التثقيف الصحي بعد المجالات الطبية، في حين شكلت مصادر المعلومات الشخصية أفضل مصادر للمعلومات الصحية بالنسبة لمفردات عينة دراسة (Serban ٢٠٠٤) كما اختلفت مع نتيجة دراسة (عبد الظاهر، ١٩٩٩) حيث شكلت قناة نفرتيتي فيها المركز الثاني بوصفها **مصدرا** للمعلومات الصحية لدى أفراد العينة، بينما حصل الطبيب الخاص على المركز الأول. نلاحظ مما سبق **تفاوتا** في اعتماد الأفراد على الوسائل الإعلامية، ويمكننا أن نرجع ذلك إلى ما جاء في مدخل الاعتماد، فيما يتعلق بأن درجة الاعتماد على الوسيلة **تزداد في حال** إشباعها لاحتياجات الجمهور، وتقل درجة الاعتماد عليها **في حال** وجود وسائل بديلة للمعلومات، وأن درجة اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام تختلف، نتيجة اختلاف الأهداف والمصالح والحاجات الفردية للجمهور.

وتجدر الإشارة إلى أن تلفزيون أبو ظبي الأولى جاء في المرتبة الأولى في الاختيارات الثلاثة



المتاحة لترتيب القنوات التلفزيونية، وجاء تلفزيون دبي في المرتبة الثانية في الاختيار الأول والثاني، وجاءت قناة أبو ظبي الإمارات في المرتبة الثالثة في الاختيار الأول والثالث، وكانت في المرتبة الثالثة في الاختيار

الثاني . يوضح الشكل (١٠) أبرز ثلاث وسائل إعلامية يتم الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية

المحور الخامس: درجة الثقة في وسائل الإعلام المختلفة بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى المرأة الإماراتية:

لمعرفة درجة الثقة في وسائل الإعلام المختلفة بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى المرأة الإماراتية؛ تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات، والمتوسط العام للدرجة الكلية.*

جدول (٩)

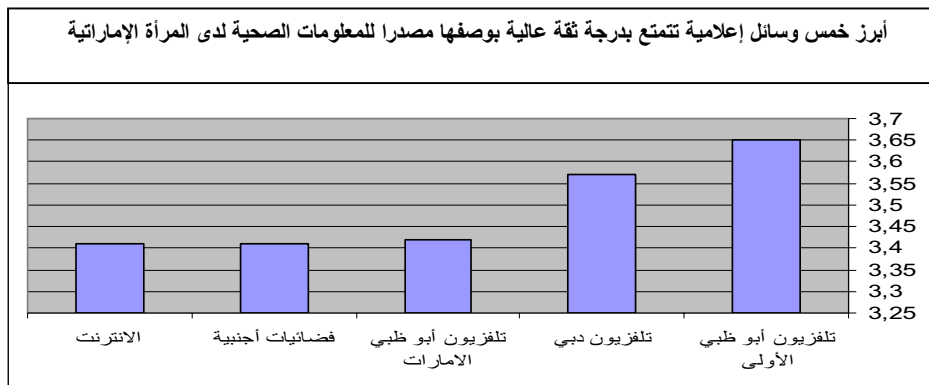
درجة ثقة عينة الدراسة في وسائل الإعلام المختلفة بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئة	الرقم
متوسطة	١	١.٢٧	٣.٦٥	تلفزيون أبو ظبي الأولى	١
متوسطة	٣	١.٢١	٣.٤٢	تلفزيون أبو ظبي الإمارات	٢
متوسطة	١٢	١.٢٨	٢.٥٢	تلفزيون أبو ظبي دراما	٣
متوسطة	١٠	١.٣٢	٢.٩٤	تلفزيون سما دبي	٤
متوسطة	٢	١.٢٥	٣.٥٧	تلفزيون دبي	٥
متوسطة	٩	١.٢٤	٣.١٨	تلفزيون الشارقة	٦
متوسطة	١١	١.٢٥	٢.٩٣	تلفزيون عجمان	٧
متوسطة	٦	١.٣٤	٣.٢٨	الصحف	٨
متوسطة	٨	١.٣٠	٣.١٩	الإذاعة	٩
متوسطة	٤	١.٤٣	٣.٤١	الإنترنت	١٠
متوسطة	٧	١.٧٧	٣.٢٧	فضائيات عربية	١١
متوسطة	٤	١.٢٢	٣.٤١	فضائيات أجنبية	١٢
متوسطة		٠.٩١	٣.٠٦	المتوسط الحسابي	

*تدرج للحكم على درجة المتوسط الحسابي: متوسط حسابي (أقل من ٢.٣٣) درجة تقدير منخفضة - متوسط حسابي (٢.٣٤ - ٣.٦٦) درجة تقدير متوسطة - متوسط حسابي (٣.٦٧ - ٥) درجة تقدير مرتفعة.

يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لقياس درجة الثقة في وسائل الإعلام المختلفة تراوحت بين (٢.٥٢-٣.٦٥)، أعلاها لوسيلة "تلفزيون أبو ظبي الأولى" وبدرجة متوسطة، ثم جاءت وسيلة "تلفزيون دبي"، بمتوسط حسابي (٣.٥٧) وبدرجة تقدير متوسطة، وجاءت أقل المتوسطات الحسابية لوسيلة "تلفزيون أبو ظبي دراما" بمتوسط حسابي (٢.٥٢) وبدرجة تقدير متوسطة، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي لدرجة الثقة في وسائل الإعلام المختلفة والأداة ككل (٣.٠٦) وبدرجة تقدير متوسطة. يتوافق هذا الترتيب مع ترتيب هذه الوسائل بوصفها أهم ثلاث وسائل تعتمد عليها المبحوثات في الحصول على المعلومات الصحية، وربما تعود درجة الثقة المتوسطة للمبحوثات في وسائل الإعلام بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية إلى دقة هذه المعلومات وتأثيرها الكبير على صحة المبحوثات، لذلك ليس من السهل أن تعطي ثقة مطلقة لوسيلة إعلامية، كما أنه ربما يعود ذلك إلى اهتمام مؤسسات الدولة الصحية بتقديم المعلومات إلى أفراد المجتمع، وبالرغم من ذلك فإن درجة الثقة المتوسطة تعبر عن مستوى لا بأس به لوسائل الإعلام في تقديم معلومات صحية للمرأة الإماراتية، ولكن لا بد لها من مضاعفة جهودها لكي تحصل منها على درجة أعلى من الثقة. وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (شليبي، ٢٠٠٧) فيما يتعلق بمدى الثقة في المعلومات الصحية المقدمة من خلال التلفزيون حيث، وضحت أن فئة "أثق فيها إلى حد" ما جاءت في المرتبة الأولى. في المقابل حصل الانترنت على درجة ثقة مرتفعة بوصفه مصدرا للحصول على المعلومات.

يوضح الشكل التالي رقم (١١) أبرز خمس وسائل إعلامية تتمتع بدرجة ثقة عالية بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى المرأة الإماراتية



المحور السادس : تأثيرات اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية:

جدول (١٠)

التأثيرات الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون أبو ظبي بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية

الرقم	التأثيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
١	زيادة مخزون المعلومات الصحية	٦.٦١	٢.٦٤	٣	متوسط
٢	كشف الغموض حول المعلومات الصحية	٦.٥٧	٢.٤٨	٤	متوسط
٣	بناء قيم صحية سليمة	٦.٨٥	٣.٥٨	٢	مرتفع
٤	تكوين آراء جديدة اتجاه القضايا الصحية	٦.٩١	٥.٩٤	١	مرتفع
٥	ترتيب أولويات القضايا الصحية	٦.٤١	٤.١٢	٥	متوسط
(المجال ككل)					
٦	تخفيف الشعور بالقلق اتجاه المشكلات الصحية	٦.٥٠	٢.٦٦	٣	متوسط
٧	زيادة درجة الطمأنينة اتجاه طرق العلاج	٦.٦١	٢.٦٢	١	متوسط
٨	الشعور بالرضا اتجاه ما تقدمه البرامج الصحية	٦.٦٠	٢.٦٥	٢	متوسط
٩	تخفيف الشعور بالخوف من الإصابة بالمرض	٦.٤٨	٢.٦٥	٤	متوسط
١٠	زيادة الشعور بالخوف والعزلة	٥.١٧	٢.٨٥	٥	متوسط
(المجال ككل)					
١١	القيام بسلوكيات صحية جديدة	٧.١٥	٥.٢٦	٢	مرتفع
١٢	تعديل سلوكيات صحية خاطئة	٧.١٨	٥.٣٣	١	مرتفع
١٣	القيام بسلوكيات سلبية	٥.٠٩	٣.١١	٤	متوسط
١٤	المشاركة بالأنشطة والفعاليات الصحية	٥.٩٨	٣.٠٣	٣	متوسط
١٥	الشعور بالكسل والخمول	٤.٠٩	٢.٦٨	٥	متوسط
(المجال ككل)					

يظهر من الجدول رقم (١٠)، فيما يتعلق بالتأثيرات الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية، ما يلي:

- احتلت التأثيرات المعرفية المرتبة الأولى بين التأثيرات الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية بمتوسط حسابي (٦,٢٩)، وكانت مؤشراتها على النحو التالي: (تكوين آراء جديدة اتجاه القضايا الصحية) بمتوسط حسابي (٦,٩١)، تلاه (بناء قيم صحية سليمة) بمتوسط حسابي (٦,٨٥)، ثم جاء (زيادة مخزون المعلومات الصحية) بمتوسط حسابي (٦,٦١)، وتبعه (كشف الغموض حول المعلومات الصحية) بمتوسط حسابي (٦,٥٧)، وأخيرا جاء (ترتيب أولويات القضايا الصحية) بمتوسط حسابي (٦,٤١).

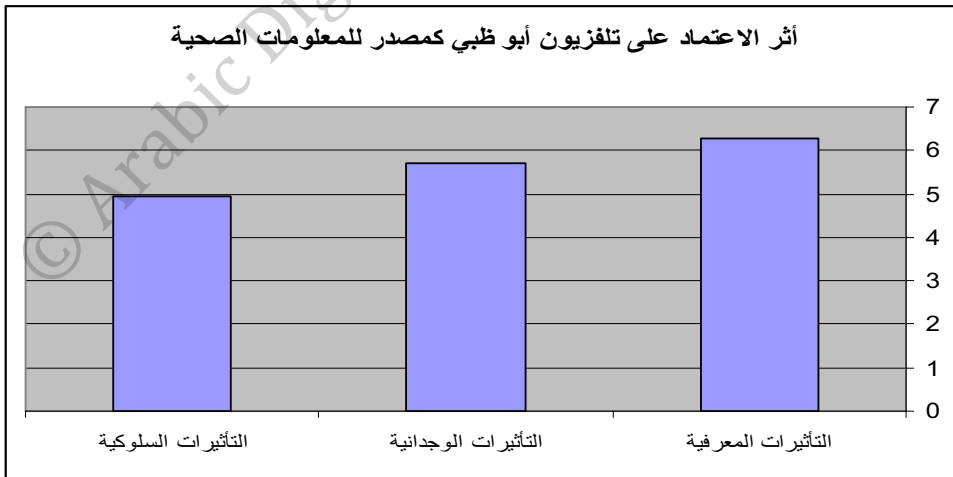
- احتلت التأثيرات الوجدانية المرتبة الثانية بين التأثيرات الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية بمتوسط حسابي (٥,٧٢)، وكانت مؤشراتها على النحو التالي: (زيادة درجة الطمأنينة اتجاه طرق العلاج) بمتوسط حسابي (٦,٦١)، تلاه (الشعور بالرضا اتجاه ما تقدمه البرامج الصحية) بمتوسط حسابي (٦,٦٠)، ثم جاء (تخفيف الشعور بالقلق اتجاه المشكلات الصحية) بمتوسط حسابي (٦,٥٠)، تبعه (تخفيف الشعور بالخوف من الإصابة بالمرض) بمتوسط حسابي (٦,٤٨)، وأخيرا (زيادة الشعور بالخوف والعزلة) بمتوسط حسابي (٥,١٧).

- احتلت التأثيرات السلوكية المرتبة الثالثة بين التأثيرات الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية بمتوسط حسابي (٤,٩٥)، وكانت مؤشراتها على النحو التالي: (تعديل سلوكيات صحية خاطئة) بمتوسط حسابي (٧,١٨)، تلاه (القيام بسلوكيات صحية جديدة) بمتوسط حسابي (٧,١٥)، ثم جاء (المشاركة بالنشاطات والفعاليات الصحية) بمتوسط حسابي (٥,٩٨)، تبعه (القيام بسلوكيات سلبية) بمتوسط حسابي (٥,٠٩)، وأخيرا (الشعور بالكسل والخمول) بمتوسط حسابي (٤,٩).

- نلاحظ مما سبق أن تلفزيون "أبو ظبي" قام بالتأثير على المبحوثات في مجالات التأثير الثلاثة (المعرفية، الوجدانية، السلوكية)، ويدعم هذا ما جاء في مدخل الاعتماد الذي توصل إلى وجود ثلاثة أنواع من الآثار للاعتماد على وسائل الإعلام، وهي (المعرفية، الوجدانية، السلوكية).
 - شكلت التأثيرات المعرفية المرتبة الأولى بين التأثيرات الناتجة عن اعتماد المبحوثات على تلفزيون "أبو ظبي" مصدرا للمعلومات الصحية، ثم جاءت التأثيرات الوجدانية، ثم التأثيرات السلوكية على التوالي، ويمكن أن يشير ذلك إلى تمكن تلفزيون "أبو ظبي" من التأثير على مستوى المعرفة الصحية للمبحوثات، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (Mcalister ٢٠٠٤)، التي كشفت أن التأثير الأبرز فيها كان لانخفاض معدلات التدخين في المناطق التي تعرضت لحملة التوعية الصحية من وسائل الإعلام، بمقدار ثلاثة أضعاف النسبة في المناطق التي لم تتوفر فيها أي من هذه الأنشطة الإعلامية، وهو نوع من أنواع التأثيرات السلوكية.

يوضح الشكل التالي رقم (١٢) أثر الاعتماد على تلفزيون أبو ظبي مصدرا للمعلومات الصحية

* الدرجة من (١٠)



المحور السابع: أدوار تلفزيون أبو ظبي ووظائفه في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية:

جدول رقم (١١)

أدوار تلفزيون أبو ظبي في التثقيف الصحي لعينة الدراسة

النسبة المئوية	العدد	الدور
٤٠,٠	١٣٠	دور إيجابي
٣٧,٠	١٢١	دور إيجابي إلى حد ما
٩,٠	٢٨	دور سلبي
١٥,٠	٥٠	دور سلبي إلى حد ما
١٠٠,٠	٣٢٩	المجموع

* النسبة المئوية من مجموع إجابات أفراد العينة (ن=٣٢٩).

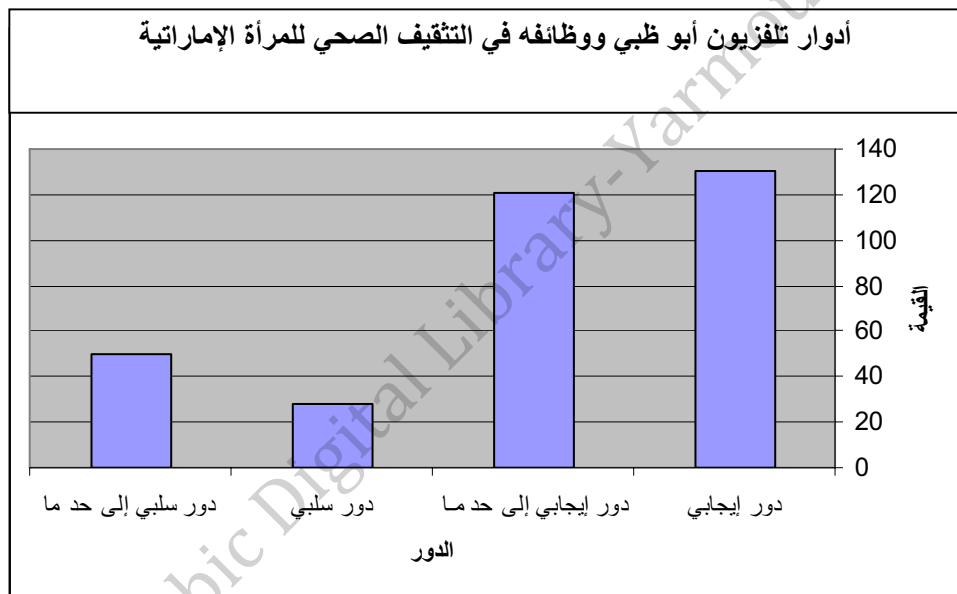
ويظهر من الجدول رقم (١١)، فيما يتعلق بأدوار تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي لعينة الدراسة، أن النسبة الأعلى من مفردات عينة الدراسة اعتبرن أن لتلفزيون "أبو ظبي" دورا **إيجابيا** وهي (٤٠%)، وجاءت بعدها نسبة (٣٧%) للدور الإيجابي إلى حد ما، ثم جاءت نسبة (١٥%) للدور السلبي إلى حد ما، وأخيرا جاءت نسبة (٩%) للدور السلبي.

- نلاحظ مما سبق أن ٧٧% من مفردات العينة الاتي أجبن على هذا السؤال اعتبرن أن لتلفزيون "أبو ظبي" دورا إيجابيا أو **إيجابيا** إلى حد ما، وهي نسبة مرتفعة مقارنة بنسبة ٢٣%، **للاتي** اعتبرن أن لتلفزيون "أبو ظبي" دورا **سلبيا** أو **سلبيا** إلى حد ما، حيث إن النسبة الأولى بلغت ثلاثة أضعاف النسبة الأخيرة، وربما تعزى هذه النتيجة لقيام تلفزيون "أبو ظبي" بجزء كبير من دوره في التثقيف الصحي تجاه المرأة الإماراتية، ولكن عليه أن يضاعف جهوده، ويركز على القيام بالوظائف الإيجابية في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية.

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (Serban, , ٢٠٠٤)، التي كشفت عن عدم وجود

علاقة بين استخدام الراديو والتلفزيون والمواقف والسلوكيات الصحية لمستخدميهما، ونستنتج من هذه النتيجة أن مفردات العينة في دراسة (Serban) أشارت إلى وجود دور سلبي للراديو والتلفزيون.

يوضح الشكل التالي رقم (١٣) أدوار تلفزيون أبو ظبي ووظائفه في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية.



الأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي بوصفه وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحياً من وجهة نظر مفردات العينة :

جدول (١٢)

وجهة نظر عينة الدراسة في الأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية (*)

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الرقم
مرتفعة	١	٠.٨٦	٤.٠٦	يزود المرأة بالمعلومات الصحية حول مختلف المواضيع	١
مرتفعة	٢	٠.٦٨	٤.٠٥	يقدم معلومات حقيقية عن القضايا الصحية	٢
مرتفعة	٦	٠.٧٤	٣.٩١	يهيئ الرأي العام لتقبل المشكلات الصحية	٣
مرتفعة	٤	٠.٧٦	٣.٩٦	يطرح الحلول والبدائل لمواجهة المشكلات الصحية	٤
مرتفعة	٨	٠.٨٥	٣.٨٨	يربط المعالجات التلفزيونية بمصالح المرأة	٥
مرتفعة	٣	٠.٨٢	٣.٩٨	يفتح باب النقاش للجمهور ويجيب على استفساراتهم الصحية	٦
مرتفعة	٧	٠.٨٥	٣.٩٠	يعمل على تخفيف التوتر من الأخطار الصحية	٧
مرتفعة	٥	٠.٩١	٣.٩٣	يقدم المعلومات بشكل مشوق وجذاب	٨
مرتفعة		٠.٧٦	٣.٨٦	المتوسط الحسابي	

(*) أجاب عدد من مفردات عينة الدراسة والبالغ عددهم (٢٥١) على السؤال الخاص بالأدوار الإيجابية التي يقوم بها

تلفزيون أبو ظبي في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية

يظهر من جدول رقم (١٢) أن المتوسطات الحسابية، لوجهة نظر عينة الدراسة بالأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي بوصفه وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحياً، تراوحت بين (٣.٨٨-٤.٠٦) أعلاها لعبارة "يزود المرأة بالمعلومات الصحية حول مختلف المواضيع" وبدرجة مرتفعة، ثم جاءت عبارة "يقدم معلومات حقيقية عن القضايا الصحية"، بمتوسط حسابي (٤.٠٥)، تليها عبارة "يفتح باب النقاش للجمهور ويجب على استفساراتهم الصحية" بمتوسط حسابي (٣,٩٨)، ثم جاءت عبارة "يطرح الحلول والبدائل لمواجهة المشكلات الصحية" بمتوسط حسابي (٣,٩٦)، تلتها عبارة "يقدم المعلومات بشكل مشوق وجذاب" بمتوسط حسابي (٣,٩٣) ثم جاءت عبارة "يهيئ الرأي العام لتقبل المشكلات الصحية" بمتوسط حسابي (٣,٩١)، ثم "يعمل على تخفيف التوتر من الأخطار الصحية" بمتوسط حسابي (٣,٩٠)، وجاءت أقل المتوسطات الحسابية لعبارة "يربط المعالجات التلفزيونية بمصالح المرأة" بمتوسط حسابي (٣.٨٨) كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي لوجهة نظر الفرد للأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي بوصفه وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحياً والأداة ككل (٣.٨٦) وبدرجة تقدير مرتفعة.

نستنتج مما سبق أن وجهة نظر المبحوثات في الأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" لتثقيف المرأة صحياً، جاءت بدرجة تقدير مرتفعة، وربما يعود ذلك إلى قدرة تلفزيون "أبو ظبي" على تلبية احتياجات المرأة الإماراتية في التثقيف الصحي، من خلال قيامه بالوظائف الإيجابية المذكورة، وربما تشير هذه النتيجة إلى فعالية تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (P lovejoy, ٢٠١٠) التي كشفت عن وجود علاقة إيجابية بين استخدام الإنترنت، ووجود نوايا امتناع عن التدخين، ومنع التعرض للشمس من غير وقاية.

الأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي بوصفه وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحياً من وجهة نظر الفرد:

جدول (١٣)

وجهة نظر عينة الدراسة في الأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية (*)

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
١	يقدم معلومات حول مواضيع صحية محددة دون المواضيع الأخرى	٣.٠٩	١.٠٧	٨	متوسطة
٢	يقدم معلومات صحية خاطئة	٣.٥٢	١.١٥	٢	متوسطة
٣	لا يهتم بتهيئة الرأي العام فيما يتعلق بالمشكلات الصحية	٣.٣٩	١.٠٦	٧	متوسطة
٤	يكتفي بعرض المشكلات الصحية دون تقديم حلول لها	٣.٤٧	١.٠٧	٥	متوسطة
٥	لا يهتم بمعالجة الموضوعات الصحية المتعلقة بمصالح المرأة	٣.٤٩	١.٠٥	٤	متوسطة
٦	يهمل تساؤلات الجمهور	٣.٥٣	١.٠٨	١	متوسطة
٧	يزيد الشعور بالخوف من المشكلات الصحية	٣.٥١	١.٠٧	٣	متوسطة
٨	الرتابة والملل في أسلوب عرض	٣.٤٤	١.٠٥	٦	متوسطة
	المتوسط الحسابي	٣.٣٠	١.٠٥		متوسطة

(*) أجاب عدد من مفردات عينة الدراسة والبالغ عددهم (٧٨) على السؤال الخاص بالأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية

يظهر من جدول رقم (١٣) أن المتوسطات الحسابية لوجهة نظر الفرد للأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" **بوصفه** وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحياً تراوحت بين (٣.٥٣-٣.٠٩) أعلاها لعبارة "يهمل تساؤلات الجمهور" وبدرجة متوسطة، ثم جاءت عبارة "يقدم معلومات صحية خاطئة"، بمتوسط حسابي (٣.٥٢) وبدرجة تقدير متوسطة، ثم جاءت عبارة "يزيد الشعور بالخوف من المشكلات الصحية" بمتوسط حسابي (٣,٥١) ، تبعتها عبارة " لا يهتم بمعالجة الموضوعات الصحية المتعلقة بمصالح المرأة" بمتوسط حسابي (٣,٤٩) ، ثم جاءت عبارة "يكتفي بعرض المشكلات الصحية دون تقديم حلول لها" بمتوسط حسابي (٣,٤٧) ، تلتها عبارة " الرتابة والملل في أسلوب عرض" بمتوسط حسابي (٣,٤٤) ، ثم عبارة " لا يهتم بتهيئة الرأي العام فيما يتعلق بالمشكلات الصحية" بمتوسط حسابي (٣,٣٩) ، وجاءت أقل المتوسطات الحسابية لعبارة "يقدم معلومات حول مواضيع صحية محددة دون المواضيع الأخرى" بمتوسط حسابي (٣.٠٩) وبدرجة تقدير متوسطة، كما بلغ المتوسط الحسابي الكلي لوجهة نظر الفرد للأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون أبو ظبي **بوصفه** وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحياً والأداة ككل (٣.٣٠) وبدرجة تقدير متوسطة. وربما يعود ذلك إلى وجود اختلاف بين **رغبات مفردات العينة واهتماماتهم**، وأن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" لم تستطع تلبية جميع احتياجات الجمهور، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (الحمدان، ٢٠٠٦) التي حددت مفردات العينة فيها الدور السلبي في أن هناك **تركيزاً** على جوانب من الصحة الإنجابية دون جوانب أخرى في برامج التلفزيون الأردني. كما اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (علوان، ٢٠٠٥) التي كشفت عن عدم وجود برامج متخصصة حول قضايا الصحة الإنجابية في التلفزيون اليمني.

المحور الثامن: أفضل "قناة تلفزيونية محلية، برنامج صحي" يهتم بالموضوعات الصحية للمرأة، ومقترحات المبحوثات لتفعيل دور القنوات التلفزيونية المحلية في التنقيف الصحي:

جدول رقم (١٤)

أفضل قناة تلفزيونية إماراتية في معالجة الموضوعات الصحية حسب وجهة نظر عينة الدراسة

النسبة المئوية*	العدد	القناة
٣٤,١	٧٥	أبو ظبي الأولى
٣٢,٧	٧٢	دبي
١٠,٠	٢٢	الشارقة
١٢,٧	٢٨	أبو ظبي الإمارات
١٠,٩	٢٤	أخرى
٠,٠٥	١	الفجيرة
١٠٠,٠	٢٢٢	المجموع

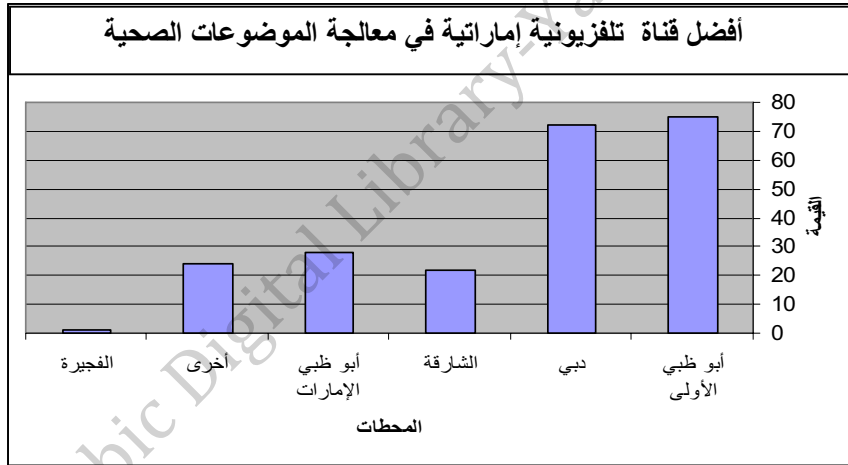
* النسبة المئوية من مجموع إجابات أفراد العينة هي (٢٢٢) . (سؤال مفتوح)

- ويظهر من الجدول رقم (١٤) أن النسبة الأعلى لأفضل قناة تلفزيونية إماراتية جاءت لقناة (أبو ظبي الأولى) وهي (٣٤,١%)، وجاءت بعدها قناة (دبي) بنسبة (٣٢,٧%)، ثم جاءت قناة ("أبو ظبي" الإمارات) بنسبة (١٢,٧%)، وجاءت قناة (الفجيرة) بالمرتبة الأخيرة وبنسبة (٠,٠٥). وربما يعزى اختيار مفردات العينة المتكرر للمحطات الثلاث الأولى على التوالي في كل من الأسئلة المتعلقة ب(أهم ثلاث وسائل إعلام يعتمدن عليها بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية، درجة الثقة في وسائل الإعلام بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية، وأفضل محطة تلفزيونية إماراتية في

معالجة الموضوعات الصحية)؛ إلى قدرة القنوات الثلاث على التأثير في المرأة الإماراتية وتلبية احتياجاتها وتوفير المعلومات الصحية التي تقدم إضافة للمرأة وتشبع

احتياجاتها في هذه القنوات أكثر من توفرها في الوسائل الأخرى، ويأتي هذا التفسير انطلاقاً من فرض من فروض مدخل الاعتماد الذي ينص على ما يلي: (يعتبر النظام الإعلامي مهماً للمجتمع وتزداد درجة الاعتماد عليه في حالة إشباعه لاحتياجات الجمهور، وتقل درجة الاعتماد عليه في حالة وجود قنوات بديلة للمعلومات.

- يوضح الشكل التالي رقم (١٤) أفضل قناة تلفزيونية إماراتية في معالجة الموضوعات الصحية



جدول (١٥)

أفضل برنامج تلفزيوني يهتم بتنقيف المرأة الإماراتية صحياً لدى عينة الدراسة :

المرتبة	النسبة المئوية	العدد	البرنامج	المحطة
١	٢٤	٤٨	في بيتنا طبيب	تلفزيون أبو ظبي الأولى
٥	٧	١٤	حكمة نساء	
٧	٤	٨	زهرة الخليج	
٨	٢,٥	٥	خطوة	
	٣٧,٥	٧٥	المجموع	
٤	١١	٢٢	كيف الصحة	تلفزيون أبو ظبي الإمارات
	٣	٦	لمسات نفسية	
	١٤	٢٨	المجموع	
٢	٢٢,٥	٤٥	The doctors النسخة العربية	تلفزيون دبي
٣	١٣,٥	٢٧	فيتامين	
	٣٦	٧٢	المجموع	
٦	٦,٥	١٣	التفاح الأخضر	أخرى
٧	٤	٨	صباح الخير يا عرب	
٩	١,٥	٣	خواطر	
	١٢	٢٤	المجموع	
١٠	٠,٥	١	صباح الفجيرة	تلفزيون الفجيرة
	١٠٠	٢٠٠	المجموع الكلي	

* النسبة المئوية من مجموع إجابات أفراد العينة (ن=٢٠٠).

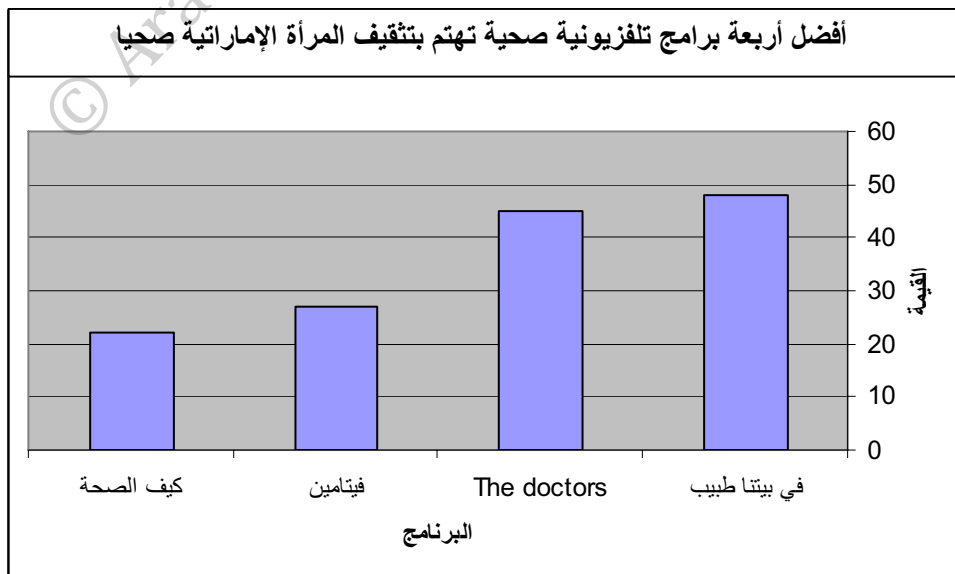
- ويظهر من الجدول رقم (١٥) أن النسبة الأبرز لأفضل برنامج تلفزيوني يهتم بتنقيف المرأة الإماراتية صحياً في تلفزيون أبو ظبي الأولى بلغت (٢٤%) لبرنامج (في بيتنا طبيب)، ثم جاء برنامج (حكمة نساء) بنسبة (٧%).

وفيما يتعلق بأفضل برنامج تلفزيوني يهتم بتنقيف المرأة صحياً في تلفزيون دبي؛ جاء برنامج (the doctors النسخة العربية) في المرتبة الأولى بنسبة (٢٢.٥%)، وجاء بعده برنامج (فيتامين) بنسبة (١٣.٥%).

وفيما يتعلق بأفضل برنامج تلفزيوني يهتم بتنقيف المرأة صحياً في تلفزيون أبو ظبي الإمارات؛ احتل برنامج (كيف الصحة) المرتبة الأولى بنسبة (١١%)، ثم جاء برنامج (لمسات نفسية) بنسبة (٣%).

في ضوء ما سبق نجد أن مفردات العينة قمن باختيار أفضل ثلاثة برامج تنقيف صحي من أفضل ثلاث قنوات قمن باختيارها فيما سبق، وفيما يتعلق بأسباب اختيارهن لتلك البرامج فربما يعود السبب في ذلك إلى قيام هذه البرامج بوظائفها الإيجابية في التنقيف الصحي اتجاه المرأة الإماراتية، وربما يكون برنامج "في بيتنا طبيب" البرنامج الأكثر التزاماً بالقيام بوظائفه وأدواره الإيجابية، لذلك تم تفضيله على البرامج الصحية الأخرى، أي أن الجانب الإيجابي لأدواره في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية طغى على الجانب السلبي.

يوضح الشكل التالي رقم (١٥) أفضل أربعة برامج تلفزيونية صحية تهتم بتنقيف المرأة الإماراتية صحياً



جدول (١٦)

مقترحات عينة الدراسة لتفعيل دور القنوات التلفزيونية المحلية في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية

الرقم	الاقتراح	التكرار	النسبة المئوية	الرتبة
١	تخصيص برنامج يومي تطرح من خلاله تساؤلات الجمهور ببرنامج مفتوح	٧	٩.٠	٥
٢	وضع برامج هادفة واضحة وتقليل البرامج التافهة.	٩	١٢.٠	٣
٣	زيادة البرامج الصحية وعرضها بشكل مشوق ترفيهي بنفس الوقت وزيادة البرامج التي تهتم بالمشكلات الصحية للمرأة الإماراتية.	٢١	٢٨.٠	١
٤	الإكثار من المعلومات الإيجابية التي تمكن الشخص من الاستفادة منها والإكثار من برامج الصحة النفسية.	٩	١٢.٠	٣
٥	زيادة البرامج الصحية والتوعوية للفئات العمرية المختلفة للاستفادة من الأطباء المختصين.	١١	١٥.٠	٢
٦	عرض مشكلات لأمراض متواجدة في المجتمع الإماراتي وإيجاد الحلول المناسبة لها.	٤	٥.٠	٧
٧	وضع البرامج الهادفة في وقت مناسب وإدخال البرامج الصحية الأجنبية.	٥	٧.٠	٦
٨	اختيار متدربين متمرسين لتقديم البرامج الصحية	١	١.٠	١٠
٩	نقل ندوات خاصة بصحة المرأة وتفعيل مشاركة المرأة الإماراتية .	٣	٤.٠	٩
١٠	تفعيل دور المواطن في مراجعة الأزمات الصحية والكوارث.	٤	٥.٠	٧
	المجموع	٧٤	١٠٠.٠	

* النسبة المئوية من مجموع إجابات أفراد العينة (ن = ٧٤).

- يتضح من الجدول رقم(١٦) أن مقترحات عينة الدراسة لتفعيل دور المحطات التلفزيونية المحلية في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية جاءت على النحو التالي: "زيادة البرامج الصحية وعرضها بشكل مشوق وترفيهي بنفس الوقت، وزيادة البرامج التي تهتم **بالمشكلات الصحية** للمرأة الإماراتية" بنسبة (٢٨%)، تلاه "زيادة البرامج الصحية والتوعوية للفئات العمرية المختلفة للاستفادة من الأطباء المختصين" بنسبة (١٥%)، ثم جاء كل من الاقتراحين "وضع برامج هادفة واضحة وتقليل البرامج التافهة" و"الإكثار من المعلومات الإيجابية التي تمكن الشخص من الاستفادة منها والإكثار من برامج الصحة النفسية" بنسب متساوية وهي (١٢%)، ثم جاء اقتراح "تخصيص برنامج يومي تطرح من خلاله تساؤلات الجمهور ببرنامج مفتوح" بنسبة (٩%)، وجاء بعده "وضع البرامج الهادفة في وقت مناسب وإدخال البرامج الصحية الأجنبية" بنسبة (٧%)، تبعه كل من "عرض مشكلات لأمراض متواجدة في المجتمع الإماراتي وإيجاد الحلول المناسبة لها." و"تفعيل دور المواطن في مراجعة الأزمات الصحية والكوارث" بنسبة (٥%)، ثم "نقل ندوات خاصة بصحة المرأة وتفعيل مشاركة المرأة الإماراتية" بنسبة (٤%)، وأخيرا جاء "اختيار متدربين متمرسين لتقديم البرامج الصحية" بنسبة (١%).

اختبار الفروض:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية وفقا للسمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، الدخل الشهري)

للتحقق من صحة الفرضية الأولى للدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتأثيرات الاعتماد على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية (المعرفية، الوجدانية، السلوكية)، وتطبيق تحليل التباين (ANOVA) لكل متغير من المتغيرات الديموغرافية، وفيما يلي عرض النتائج:

-الفروق تبعا لمتغير العمر:

فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي **مصدرا** للمعلومات الصحية تبعا لمتغير العمر جدول (١٧)

الدلالة الإحصائية	قيمة (f)	انحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	العمر	المجال
٠,١٨	١,٦٤٢	٢.٥٢	٦.٥٤	١٠٥	أقل من ٣٠	المجال المعرفي
		٣.٠٠	٦.٠٩	٩٧	٣٠ - أقل من ٤٠	
		٢.٦٢	٥.٧٥	٣٧	من ٤٠ - أقل من ٥٠	
		٢.٢٠	٧.١٨	١٩	٥٠ فأكثر	
٠,٢٢	١,٤٦١	٢.٢١	٥.٨٧	١٠٥	أقل من ٣٠	المجال الوجداني
		١.٩٠	٥.٥٨	٩٠	٣٠ - أقل من ٤٠	
		٢.٢٣	٥.٣١	٣٥	من ٤٠ - أقل من ٥٠	
		٢.٠١	٦.٤١	١٩	٥٠ فأكثر	
٠,١٥	١,٧٥٦	٢.٥١	٥.٣٠	١٠١	أقل من ٣٠	المجال السلوكي
		١.٩٧	٤.٨٨	٩٠	٣٠ - أقل من ٤٠	
		٣.٠٨	٤.٢٥	٣٥	من ٤٠ - أقل من ٥٠	
		٢.٠٧	٥.٠٢	١٩	٥٠ فأكثر	

يظهر من الجدول رقم (١٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات (المعرفية، والوجدانية، والسلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية تبعا لمتغير العمر، حيث بلغت قيمة (f) (١.٦٤٢) (١.٤٦١) (١.٧٥٦) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) .

وربما يعزى ذلك إلى وجود درجة من الوعي لدى جميع النساء، بغض النظر عن فئاتهم العمرية، حول أهمية المعلومات الصحية المقدمة من البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" في التثقيف الصحي، وربما يعود ذلك إلى مناسبة البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" لكافة الفئات العمرية لمفردات العينة، وأنها قادرة على تقديم الفائدة لمختلف الفئات العمرية، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (عسران، ٢٠٠٣)، التي أشارت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعلومات الصحية التي تعرفها المرأة **الريفية** التي تشاهد المسلسلات العربية التلفزيونية ومتغير العمر، حيث حصلت الفئة العمرية من (١٥ إلى أقل من ٣٠) على المرتبة الأولى.

- الفروق تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية:

جدول (١٨)

فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي **مصدرا** للمعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

المجال	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسطات الحسابية	انحرافات المعيارية	قيمة (f)	الدلالة الإحصائية
المجال المعرفي	أنسة	٨١	٦.٦٦	٢.٤٩	١,٦٦٠	٠,١٧
	متزوجة	١٣٨	٦.٢٥	٢.٤٥		
	أرملة	٩	٦.٨٢	٢.٢٩		
	مطلقة	٣٠	٥.٤٣	٤.١٦		
المجال الوجداني	أنسة	٨٠	٦.٠٨	٢.١١	١,٧٠٣	٠,١٦
	متزوجة	١٣٣	٥.٦١	٢.٠٧		
	أرملة	٩	٦.٠٩	٢.١٠		
	مطلقة	٢٧	٥.١٤	٢.١٢		
المجال السلوكي	أنسة	٧٨	٥.٣٥	٢.٣٣	١,٤٤٢	٠,٢٣
	متزوجة	١٣٢	٤.٨٥	٢.٢٥		
	أرملة	٩	٥.٣٣	٥.٠٥		
	مطلقة	٢٦	٤.٣٥	١.٩٧		

يظهر من الجدول رقم (١٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات (المعرفية، والوجدانية، والسلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (f) (١.٦٦٠) (١.٧٠٣) (١.٤٤٢) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

وربما يعزى ذلك إلى حاجة المرأة الإماراتية إلى المعلومات الصحية بغض النظر عن حالتها الاجتماعية وتلبية تلفزيون "أبو ظبي" لهذه الحاجة، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (عسران، ٢٠٠٣) التي كشفت عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات المعرفية للمرأة الريفية التي تشاهد المسلسلات العربية للقضايا الصحية والحالة الاجتماعية لها، أي أن المرأة المتزوجة تعرف بالقضايا الصحية أكثر من المرأة غير المتزوجة .

- الفروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي:

جدول (١٩)

فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المجال	المستوى التعليمي	العدد	المتوسطات الحسابية	انحرافات المعيارية	قيمة (f)	الدلالة الإحصائية
المجال المعرفي	ثانوية عامة فأقل	٨١	٦.٦٠	٢.٥١	١,٠٠٩	٠,٣٨
	شهادة جامعية (بكالوريوس)	١٠٤	٦.٢٩	٢.٩٠		
	دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)	٣٩	٥.٦٨	٢.٣٥		
	كلية مجتمع	٣٤	٦.٣٦	٢.٩٩		
المجال الوجداني	ثانوية عامة فأقل	٧٩	٦.١٧	٢.٠٧	٢,٠٦٣	٠,١٠
	شهادة جامعية (بكالوريوس)	١٠١	٥.٦٥	٢.١٠		
	دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)	٣٧	٥.٣٩	٢.٠٧		
	كلية مجتمع	٣٢	٥.٢٨	٢.٠٨		
المجال السلوكي	ثانوية عامة فأقل	٧٩	٥.٢١	١.٩٨	٠,٣٧٢	٠,٧٧
	شهادة جامعية (بكالوريوس)	٩٨	٤.٨٥	٢.٥٢		
	دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)	٣٦	٤.٨٧	٣.٠٦		
	كلية مجتمع	٣٢	٤.٩٠	٢.١٩		

- يظهر من الجدول رقم (١٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات (المعرفية، والوجدانية، والسلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير المستوى العلمي، حيث بلغت قيمة (f) (١.٠٠٩) (٢.٠٦٣) (٠.٣٧٢) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

- وربما يعزى ذلك إلى تنوع المضامين الإعلامية المقدمة في البرامج الصحية، ومناسبتها لمختلف المستويات التعليمية، وإلى حاجة المرأة الإماراتية إلى المعلومات الصحية بغض النظر عن مستواها التعليمي، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عسران، ٢٠٠٣)، التي كشفت عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات المعرفية للمرأة الريفية التي تشاهد المسلسلات العربية بالقضايا الصحية والمستوى التعليمي لها، حيث إنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة الريفية زادت معرفتها بالقضايا الصحية.

- الفروق تبعاً لمتغير نوع العمل:

جدول (٢٠)

فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تليفزيون أبو ظبي **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير العمل

الدلالة الإحصائية	قيمة (f)	انحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	العمل	المجال
٠,٩٠	٠,٣٠٦	٢.٥٣	٦.٢٥	٣٤	قيادات إدارية	المجال المعرفي
		٣.٠٣	٦.١٨	٩٧	وظيفة حكومية	
		٢.٦٣	٦.٧٧	٤١	مهنية	
		١.٩٨	٦.٠٩	١٤	وظيفة خاصة	
		٢.٤٢	٦.٢٢	٣٠	طالبة	
		٢.٦٦	٦.٣١	٤٢	ربة منزل	
٠,٣٩	١,٠٣٧	١.٩٣	٥.٢٥	٣٤	قيادات إدارية	المجال الوجداني
		٢.١١	٥.٦٤	٩١	وظيفة حكومية	
		٢.٠٤	٦.١٧	٤٠	مهنية	
		٢.٢٩	٥.٢٣	١٥	وظيفة خاصة	
		١.٩١	٥.٩٠	٢٨	طالبة	
		٢.٣٠	٥.٩٦	٤١	ربة منزل	
٠,٦٧	٠,٦٣٧	٢.٢٠	٤.٤١	٣٣	قيادات إدارية	المجال السلوكي
		٢.٤٠	٥.٠٩	٩٠	وظيفة حكومية	
		٢.٢١	٥.١٩	٤٠	مهنية	
		٢.٥٨	٤.٦٦	١٤	وظيفة خاصة	
		٣.١٨	٥.٣٠	٢٧	طالبة	
		٢.١٢	٤.٨٦	٤١	ربة منزل	

- يظهر من الجدول رقم (٢٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات (المعرفية، والوجدانية، والسلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" مصدراً للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير العمل، حيث بلغت قيمة (f) (٠.٣٠٦) (١.٠٣٧) (٠.٦٣٧) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

- وربما يعزى ذلك إلى وجود درجة متقاربة من الثقافة الصحية للمرأة الإماراتية، بغض النظر عن متغير العمل، وأن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" تعرض بأوقات مناسبة لجميع النساء، سواء كنّ موظفات أم ربات منازل، كما أنه من الممكن أن يشير ذلك إلى قدرة البرامج الصحية على جذب النساء الإماراتيات، حتى لو لم يكن لديهن متسع كبير من الوقت لقضائه في المنزل (العاملات من النساء).

- الفروق تبعاً لمتغير الدخل:

جدول (٢١)

فروق التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الدخل

الدلالة الإحصائية	قيمة (f)	انحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	الدخل	المجال
٠,٠٢	٣,٢٠٦	٢.٥٨	٧.١٩	٤٠	أقل من ٨٠٠٠ درهم	المجال المعرفي
		٢.٦٩	٦.٣١	٩٣	٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم	
		٢.٥٤	٦.٥٦	٥٣	١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم	
		٢.٨٢	٥.٦١	٧٢	٢٠٠٠٠ درهم فأكثر	
٠,٠٠	٤,٦٣٩	٢.٢٢	٦.٤٧	٤٠	أقل من ٨٠٠٠ درهم	المجال الوجداني
		١.٨٢	٥.٥٦	٥٠	٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم	
		٢.١٦	٦.١٣	٩٣	١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم	
		٢.١٧	٥.٠٨	٦٦	٢٠٠٠٠ درهم فأكثر	
٠,٠٤	٢,٦٧٤	٢.٠٨	٥.٠٢	٤٠	أقل من ٨٠٠٠ درهم	المجال السلوكي
		٢.٣٠	٥.٠٥	٥٠	٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم	
		٢.٨١	٥.٦٠	٩٢	١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم	
		٢.٢٨	٤.٣٤	٦٣	٢٠٠٠٠ درهم فأكثر	

- يظهر من الجدول رقم (٢١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات المعرفية الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الدخل حيث بلغت قيمة (f) (٣,٢٠٦)، ولصالح الفئة (أقل من ٨٠٠٠ درهم) بمتوسط حسابي بلغ (٧.١٩)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٢).

- ويظهر من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات الوجدانية الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الدخل، حيث بلغت قيمة (f) (٤,٦٣٩)، ولصالح الفئة (أقل من ٨٠٠٠ درهم) بمتوسط حسابي بلغ (٦.٤٧)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٠).
- كما يظهر من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات السلوكية الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الدخل، حيث بلغت قيمة (f) (٢,٦٧٤)، ولصالح الفئة (١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم) بمتوسط حسابي بلغ (٥.٦٠)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٤).
- نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون أبو ظبي **مصدراً** للمعلومات الصحية تبعاً لمتغير الدخل، حيث **إنه** كلما زاد **الدخل** قلت التأثيرات المعرفية والوجدانية الناتجة عن **الاعتماد** على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية، وربما يعود ذلك إلى أن الدخل المرتفع للمرأة الإماراتية يمكنها من الرجوع إلى مصادر تثقيف صحية أخرى، كالمستشفيات والعيادات الخاصة أو استشارة طبيب خاص بشكل منتظم.

الفرض الثاني: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وبين رؤيتها لدوره في التنقيف الصحي وللتحقق من صحة الفرض الثاني للدراسة تم استخراج χ^2 للكشف عن العلاقة بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي وبين رؤيتها لدوره في التنقيف الصحي، جدول (٢٢) يوضح ذلك:

مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" ورؤيتهن لدوره في التنقيف الصحي (ن = ٣١١) جدول (٢٢)

الدلالة الإحصائية	CH ^٢	المجموع	دور سلبي إلى حد ما	دور سلبي	دور إيجابي إلى حد ما	دور إيجابي	الدور
							مدى المشاهدة
٠.٠٠٠	١٣٤,٣٤	٣٨	١	١	٧	٢٩	دائما (بشكل أسبوعي)
		١٥٣	٣	٩	٦٧	٧٤	أحيانا (مرتين أو ثلاثة مرات شهريا)
		١٢٠	٣١	١٧	٤٦	٢٦	نادراً (مرة واحدة شهريا أو بالصدفة)
		٣١١	٣٥	٢٧	١٢٠	١٢٩	المجموع

وتجدر الإشارة إلى أن (٧١) مبحوثة لم يستجبن على أحد المتغيرين (٣٧) منهم غير مستجيبين على متغير مشاهدة تلفزيون أبو ظبي، و٣٤ غير مشاهدين للبرامج الصحية).

يظهر من الجدول (٢٢) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وبين رؤيتها لدوره في التنقيف الصحي حيث ترى الفئة (أحيانا) دوره إما ايجابيا أو ايجابي إلى حد ما في حين ترى الفئة (نادرا) دوره أما سلبي أو سلبي إلى حد ما، حيث بلغت قيمة (χ^2) (١٣٤.٣٤) بدلالة إحصائية (٠.٠٠٠) نلاحظ مما سبق أنه كلما ارتفعت درجة مشاهدة المبحوثات لهذه البرامج إلى حد ما كلما لاحظن أن لهذه البرامج دور ايجابي أو ايجابي إلى حد ما وكلما انخفضت نسبة مشاهدتهن كلما اعتبرن أن لهذه البرامج دور سلبي أو سلبي إلى حد ما

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية وفقا لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها .

جدول (٢٣)

الفروق بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية وفقا لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها

الدلالة الإحصائية	قيمة (f)	انحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	هل تشاهدين البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي	المجال
٠,٠٠	٧,٦٦٣	٢.٥٠	٧.٢٤	٣٧	انما	المجال المعرفي
		٢.٦٣	٦.٥٤	١٥٦	حيانا	
		٢.٧٠	٥.٢٧	٦١	نادراً	
٠,٠٠	١٢,٨٧٣	٢.٠٠	٧.٠٧	٣٦	انما	المجال الوجداني
		١.٩٤	٥.٧٣	١٥٣	حيانا	
		٢.٠٣	٤.٩٣	٥٦	نادراً	
٠,٠٠	١٥,١٤٢	١.٩٧	٦.٤٤	٣٦	انما	المجال السلوكي
		٢.٣٥	٥.٠٣	١٥٢	حيانا	
		٢.١٨	٣.٧٨	٥٤	نادراً	

- يظهر من الجدول رقم (٢٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية للتأثيرات المعرفية الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا** للمعلومات الصحية وفقا لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها ، حيث بلغت قيمة (f) (٧.٦٦٤)، ولصالح الفئة (انما) بمتوسط حسابي بلغ (٧.٢٤) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٠).

ويظهر من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية للتأثيرات الوجدانية الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية وفقاً لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها ، حيث بلغت قيمة (f) (١٢.٨٧٣)، ولصالح الفئة (أثماً) بمتوسط حسابي بلغ (٧.٠٧) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٠).

- ويظهر من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية للتأثيرات السلوكية الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية وفقاً لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها ، حيث بلغت قيمة (f) (١٥.١٤٢)، ولصالح الفئة (أثماً) بمتوسط حسابي بلغ (٦.٤٤) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٠).

وللكشف عن موقع الفروق ثم تطبيق اختبار شيفيه (Scheffé) للمقارنات البعدية، وجدول (٢٤) يوضح ذلك:

جدول (٢٤)

نتائج اختبار شيفيه (scheffé) للكشف عن مواقع الفروق بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية وفقاً لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها

المجال	الفئة	المتوسط الحسابي	دائماً	أحياناً	نادراً
التأثيرات المعرفية	دائماً	٧.٢٤	-	٠.٧	١.٩٧*
	حياناً	٦.٥٤	-	-	١.٢٧
	نادراً	٥.٢٧	-	-	-
التأثيرات الوجدانية	دائماً	٧.٠٧	-	١.٤٣	٢.١٤*
	حياناً	٥.٧٣	-	-	٠.٨
	نادراً	٤.٩٣	-	-	-
التأثيرات السلوكية	دائماً	٦.٤٤	-	١.٤١	٢.٦٦*
	حياناً	٥.٠٣	-	-	١.٢٥
	نادراً	٣.٧٨	-	-	-

هل تشاهدون البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي

أظهر الجدول رقم (٢٤) أن مواقع الفروق في المستوى الأول (التأثيرات المعرفية)، وفقاً لمدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، كانت بين الفئة (دائماً) والفئة (نادراً)، ولصالح الفئة (دائماً) بمتوسط حسابي بلغ (٧.٢٤)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة (نادراً) (٥.٢٧).

وأظهر أن مواقع الفروق في المستوى الثاني (التأثيرات الوجدانية) ،وفقاً لمدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، كانت بين الفئة (ائماً) والفئة (إدراً)، ولصالح الفئة (ائماً) بمتوسط حسابي بلغ (٧.٠٧)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة (إدراً) (٤.٩٣).

كما أظهر أن مواقع الفروق في المستوى الثالث (التأثيرات السلوكية) ، وفقاً لمدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، كانت بين الفئة (ائماً) والفئة (إدراً)، ولصالح الفئة (ائماً) بمتوسط حسابي بلغ (٦.٤٤)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة (إدراً) (٣.٧٨).

نلاحظ من الجولين السابقين وجودَ فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدراً** للمعلومات الصحية وفقاً لمدى مشاهدتها للبرامج الصحية التي يقدمها

حيث تبين أن **اللاتي** يشاهدن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" دائماً هن الأكثر تأثراً (معرفياً ووجدانياً وسلوكياً) بما يقدمه تلفزيون "أبو ظبي" من معلومات صحية، وأنه كلما زادت مشاهدتهن للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" **زادت** التأثيرات (المعرفية والوجدانية والسلوكية) له **بوصفه مصدراً** للتنقيف الصحي، وربما يعزى ذلك إلى أن كم المعلومات الصحية التي ستحصل عليها المرأة، كلما زادت مشاهدتها للبرامج الصحية، سيكون أكثر، وبالتالي ستنتم تلبية احتياجاتها الصحية أكثر، وستتأثر **بما** يقدمه التلفزيون بشكل أكبر، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (باريان ٢٠٠٢) ، التي كشفت عن وجود علاقة بين متابعة مصادر التنقيف الصحي والوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث **إنه** كلما زادت متابعة مصادر التنقيف الصحي زاد الوعي الصحي لدى المرأة السعودية، كما كشفت دراسة الدسوقي ١٩٩٥ وجودَ علاقة إيجابية بين مشاهدة البرامج الصحية وبين معرفة الممارسات الصحية السليمة، وتدل هذه النتيجة على حدوث تأثير معرفي نتيجة التعرض للبرامج الصحية.

الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة لدى المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) وفقا للوسيلة التي تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن الاعتماد على وسائل الإعلام **مصدرا** للمعلومات الصحية ، وتطبيق تحليل التباين (ANOVA) لكل من الوسائل التي تعتمد عليها المرأة الإماراتية في الحصول على المعلومات الصحية، وفيما يلي عرض النتائج:

جدول (٢٥)

الفروق بين التأثيرات (المعرفية، السلوكية، الوجدانية) المتحققة لدى عينة الدراسة وفقا للوسيلة التي تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية

الدلالة الإحصائية	قيمة (f)	انحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	الوسائل التي تعتمد عليها المرأة الإماراتية في الحصول على المعلومات الصحية	المجال
٠,٤٣	٠,٩٩٨	٢.٢٧	٤.٣٢	التلفزيون *	المجال المعرفي
		٣.٢٥	٥.٣٠	الإذاعة	
		٢.١٧	٢.٥٧	الانترنت	
		٠.٠	٥.٠٠	الفضائيات العربية والأجنبية	
٠,٩٣	٠,١٣٦	٢.٥٨	٤.١٣	التلفزيون	المجال الوجداني
		٠.٢٨	٤.٦٠	الإذاعة	
		٢.٠١	٤.١٣	الانترنت	
		٠.٠٠	٥.٦٠	الفضائيات العربية والأجنبية	
٠,٩٤	٠,٠٦٢	٢.٥٣	٣.٢٠	التلفزيون	المجال السلوكي
		٠.٧١	٣.٣٠	الإذاعة	
		١.٥٥	٣.٧٣	الانترنت	
		٠.٠٠	٥.٤٠	الفضائيات العربية والأجنبية	

* يشمل جميع القنوات الفضائية

- يظهر من الجدول رقم (٢٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة لدى المرأة الإماراتية وفقاً للوسيلة التي تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية، حيث بلغت قيمة (f) (٠.٩٩٨) (٠.١٣٦) (٠.٠٦٢) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، وربما يعزى ذلك إلى اهتمام المرأة الإماراتية بقيمة المعلومات الصحية بشكل أكبر من اهتمامها بالوسيلة التي تعرض عليها هذه المعلومات، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (Boman&Kok، ١٩٩٨)، التي توصلت إلى أن تأثير المسلسلات والبرامج الترفيهية الصحية أكبر من تأثير المنشورات الصحية، وهي بذلك دلت على وجود علاقة بين نوعية الوسيلة التي يتابعها الفرد وبين تأثيرها عليه.

الفرض الخامس: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة استفادة المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي وفقاً للسمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، الدخل الشهري)

للتحقق من صحة الفرض تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي، وتطبيق تحليل التباين (ANOVA) لكل سمة من السمات الديموغرافية، وفيما يلي عرض النتائج:

الفروق بين درجة استفادة عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي وفقاً للسمات الديموغرافية جدول (٢٦)

الدالة الإحصائية	قيمة (f)	انحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	الفئة	المتغير	
٠,٥٩	٠,٦٢٩	٠,٦٦	١,٩٨	١٦٥	أقل من ٣٠	العمر	لدرجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدم البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي
		٠,٧٠	١,٨٨	٤٩	٣٠- أقل من ٥٠		
		٠,٧٠	١,٩٤	١٢٧	٥٠- أقل من ٥٠		
		٠,٧٦	١,٨٠	٢٥	٥٠ فأكثر		
٠,٠٣	٣,٠٠٣	٠,٦٧	١,٩٩	١٢٩	آنسة	الحالة الاجتماعية	لدرجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدم البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي
		٠,٧٣	١,٧٧	١٣	متزوجة		
		٠,٦٧	١,٨٦	١٨٥	أرملة		
		٠,٧٦	٢,١٨	٣٩	مطلقة		
٠,١٣	١,٨٥١	٠,٦٢	١,٨١	١١٢	ثانوية عامة فأقل	المستوى التعليمي	لدرجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدم البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي
		٠,٦٨	١,٩٩	١٥٢	شهادة جامعية (بكالوريوس)		
		٠,٦٩	١,٩٦	٥٦	كلية مجتمع		
		٠,٨٣	٢,٠٢	٤٦	دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)		
٠,٠٣	٢,٤٨٦	٠,٦٦	٢,٠٠	٣٨	قيادات إدارية	العمل	لدرجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدم البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي
		٠,٧٣	٢,٠١	١٤١	وظيفة حكومية		
		٠,٦٤	٢,٠٠	٦٩	مهنية		
		٠,٧٤	٢,٠٥	٢١	وظيفة خاصة		
		٠,٦٢	١,٧٨	٤٠	طالبة		
		٠,٦٣	١,٧٠	٥٧	ربة منزل		
٠,٢٦	١,٣٤٣	٠,٧٠	١,٩٨	٦٠	أقل من ٨٠٠٠ درهم	الدخل	لدرجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدم البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي
		٠,٦٦	١,٨٢	٧٢	٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم		
		٠,٦١	١,٩٢	١٣٠	١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم		
		٠,٧٨	٢,٠٢	١٠٤	٢٠٠٠٠ درهم فأكثر		

- يظهر من الجدول رقم (٢٦): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي تبعا لسمات (العمر، المستوى التعليمي، الدخل)، حيث لم تصل قيمة (f) إلى مستوى الدلالة (٠.٠٥).

- ربما يعزى ذلك إلى استفادة عينة الدراسة بدرجات متقاربة من البرامج الصحية، وأن درجة الاستفادة لا تختلف تبعا لمتغير العمر والدخل والمستوى التعليمي، وربما يعود ذلك إلى أن المعلومات الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي" تلبي احتياجات جميع الفئات العمرية، وتتناسب مع جميع المستويات التعليمية والاقتصادية.

- بينما يظهر وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (f) (٣.٥٧٣)، لصالح الفئة (مطلقة) بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٨)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٣).

- وربما يعزى ذلك إلى تعرض المرأة المطلقة لضغوطات اجتماعية ونفسية أكثر من غيرها من النساء، مما يؤثر سلباً على مستواها الصحي، وبالتالي فإنها ستركز على متابعة برامج التنقيف الصحي، لأنها أكثر حاجة إليها، ونتيجة لحاجتها للمعلومات الصحية فإن درجة استفادتها ستكون أكثر من غيرها من النساء.

- كما يظهر وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي تبعا لمتغير العمل، حيث بلغت قيمة (f) (٢.٥٦١)، لصالح الفئة (وظيفة خاصة) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٠٥)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠٣).

- وربما يعزى ذلك إلى أن المرأة التي تعمل بوظيفة خاصة غالباً ما تكون هي مالكة العمل، وبالتالي سيكون لديها عدد من الموظفين الذين يهتمون بعملها، وبالتالي سيكون لديها متسع من الوقت لتتابع البرامج الصحية وتهتم بالموضوعات الصحية أكثر من النساء الموظفات في القطاعات الأخرى. وبمقارنة هذه النتائج بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتائج اختلفت مع نتيجة دراسة (الخرزاعي، ٢٠٠٥)، التي كشفت عن وجود اختلاف بين أوجه الاستفادة من متابعة مفردات العينة للبرامج الصحية في التلفزيون الأردني، تبعا لمكان الإقامة.

الفرض السادس: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية (عينة الدراسة) للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"، وبين السمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، الدخل الشهري)

للتحقق من صحة الفرض السادس للدراسة تم استخراج χ^2 للكشف عن العلاقة بين مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين السمات الديموغرافية، جدول (٢٨) يوضح ذلك:

- تبعاً لمتغير العمر

جدول (٢٧)

العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير العمر

الدلالة الإحصائية	χ^2	المجموع	نادراً (مرة واحدة شهرياً أو بالصدفة)	حياتياً (مرتين أو ثلاثة مرات شهرياً)	أبداً (بشكل أسبوعي)	مدى المشاهدة العمر
٠,٣٤	٦,٧٤	١٤٧	٥٨	٧٢	١٧	أقل من ٣٠
		٤٦	١٦	٢٥	٥	٣٠- أقل من ٤٠
		١١٣	٤٠	٦٣	١٠	٤٠- أقل من ٥٠
		٢٣	٦	١١	٦	٥٠ فأكثر
		٣٢٩	١٢٠	١٧١	٣٨	المجموع

يظهر من الجدول رقم (٢٧) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، وبين متغير العمر، ويمكننا أن نرجع ذلك إلى مناسبة البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي" لكافة النساء الإماراتيات مع اختلاف فئاتهم العمرية، وقد اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة (دراسة باريان ٢٠٠٢) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين استخدام وسائل الإعلام للتثقيف الصحي من قبل المرأة السعودية ومتغير العمر، أي كلما قل العمر قل استخدام الوسيلة الإعلامية.

تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

جدول (٢٨)

العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير الحالة الاجتماعية

الدالة الإحصائية	CH ^٢	المجموع	نادراً (مرة واحدة شهريا أو بالصدفة)	حياتياً (مرتين أو ثلاثة مرات شهريا)	دائماً (بشكل أسبوعي)	مدى المشاهد الحالة الاجتماعية
٠,٠٩	١٠,٧٣	١١٦	٥٥	٥٠	١١	أنسة
		١٦٨	٤٨	٩٨	٢٢	متزوجة
		١٢	٥	٦	١	أرملة
		٣٣	١٢	١٧	٤	مطلقة
		٣٢٩	١٢٠	١٧١	٣٨	المجموع

يظهر من الجدول رقم (٢٨) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، وبين متغير الحالة الاجتماعية، وربما يعود ذلك إلى تنوع الموضوعات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" والتي تناسب جميع النساء مهما اختلفت حالتهم الاجتماعية، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (باريان ٢٠٠٢)، التي توصلت إلى وجود علاقة ايجابية بين متغير الحالة الاجتماعية واستخدام وسائل الإعلام للتنظيف الصحي من قبل المرأة السعودية.

- تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

جدول (٢٩)

العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير المستوى التعليمي

الدلالة الإحصائية	CH ^٢	المجموع	مدى المشاهدة			
			نادرًا (مرة واحدة شهريًا أو بالصدفة)	حيانًا (مرتين أو ثلاثة مرات شهريًا)	أبداً. (بشكل أسبوعي)	المستوى التعليمي
٠,١٣	٩,٧٣	١٠١	٢٨	٥٨	١٥	ثانوية عامة فأقل
		١٣٣	٥٩	٦٣	١١	شهادة جامعية (بكالوريوس)
		٥٤	١٨	٣١	٥	كلية مجتمع
		٤١	١٥	١٩	٧	دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)
		٣٢٩	١٢٠	١٧١	٣٨	المجموع

- يظهر من الجدول رقم (٢٩) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، وبين متغير المستوى التعليمي، وهذا يؤكد على أن التلفزيون وسيلة مناسبة لجميع المستويات التعليمية، وربما يعزى ذلك إلى أن البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي" تحتوي على معلومات واضحة وسهلة الفهم، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة (دراسة باريان ، ٢٠٠٢)، التي كشفت عن وجود علاقة سلبية بين المستوى التعليمي للمرأة السعودية واستخدام وسائل الإعلام السعودية، فكلمًا قل المستوى التعليمي قل استخدام وسائل الإعلام، واختلفت مع نتيجة دراسة (مطهر، ٢٠٠٣) التي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين المستوى التعليمي ومعدل متابعة التلفزيون.

- تبعاً لمتغير العمل

جدول (٣٠)

العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير العمل

مدى المشاهدة العمل	انما (بشكل أسبوعي)	حياتياً (مرتين أو ثلاثة مرات شهرياً)	نادراً (مرة واحدة شهرياً أو بالصدفة)	المجموع	CH ²	الدلالة الإحصائية
قيادات إدارية	٦	١٨	١١	٣٥	٧,٠٧	٠,٧١
وظيفة حكومية	١٢	٦٥	٤٩	١٢٦		
مهنية	٤	٣١	٢٤	٥٩		
وظيفة خاصة	٢	٩	٧	١٨		
طالبة	٥	١٧	١٥	٣٧		
ربة منزل	٩	٣١	١٤	٥٤		
المجموع	٣٨	١٧١	١٢٠	٣٢٩		

- يظهر من الجدول رقم (٣٠) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، وبين متغير العمل، وربما يعود ذلك إلى مناسبة أوقات عرض البرامج لمختلف الفئات التابعة لمتغير العمل، و بمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أنها اختلفت مع نتيجة دراسة (باريان، ٢٠٠٢)، التي كشفت عن وجود علاقة سلبية بين متغير المهنة واستخدام المرأة السعودية لوسائل الإعلام في مجال التنقيف الصحي، حيث إن النساء اللاتي لا يعملن أكثر استخداماً للوسيلة الإعلامية في مجال التنقيف الصحي.

- تبعاً لمتغير مستوى الدخل الشهري

جدول (٣١)

العلاقة بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" وبين متغير مستوى الدخل الشهري

الدلالة الإحصائية	CH ^٢	المجموع	نادراً (مرة واحدة شهريا أو بالصدفه)	حياناً (مرتين أو ثلاثة مرات شهريا)	.انماً (بشكل أسبوعي)	مدى المشاهدة
						مستوى الدخل
٠,٨٩	٢,٢١	٥٣	١٩	٢٩	٥	أقل من ٨٠٠٠ درهم
		٦٤	٢١	٣٤	٩	٨٠٠٠-١٥٠٠٠ درهم
		١٢٠	٤٢	٦٥	١٣	١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم
		٩٢	٣٨	٤٣	١١	٢٠٠٠٠ درهم فأكثر
		٣٢٩	١٢٠	١٧١	٣٨	المجموع

- يظهر من الجدول رقم (٣١) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي وبين متغير مستوى الدخل الشهري، وربما يشير ذلك إلى أنه مهما اختلف المستوى المادي فإن الحاجات الصحية تبقى متقاربة، وأن حاجة النساء الإماراتيات للمعلومات الصحية متقاربة بغض النظر عن مستواه المادي، وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة، بالرغم من اختلاف مجالات الاهتمام بينها، نجد أن هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة (باريان، ٢٠٠٢)، التي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية سلبية بين مستوى الدخل للمرأة السعودية واستخدامها للوسائل الإعلامية للتثقيف الصحي، فكما ارتفع الدخل زاد استخدام المرأة السعودية لوسائل الإعلام لتثقيفها صحياً.

© Arabic Digital Library - Yarmouk University

الفصل الخامس

خلاصة الدراسة

خلاصة الدراسة :أولا :النتائج العامة للدراسة:

بعد إجراء التحليل الإحصائي لجميع بيانات الدراسة الميدانية واختبار الفروض، يمكن تلخيص النتائج على النحو التالي:

- أوضحت الدراسة أن هناك إقبال من المرأة الإماراتية على مشاهدة تلفزيون "أبو ظبي"، بمعدل أقل من ساعة وبمعدل ثلاث إلى أربع ساعات، بنسب متقاربة جدا حيث أرجعت النسبة الأكبر من عينة الدراسة سبب مشاهدتها لتلفزيون أبو ظبي إلى أنه (يقدم برامج متنوعة في مجالات مختلفة) تبعه (للتسلية والترفيه).
- توصلت الدراسة إلى أن ٩١% من مفردات عينة الدراسة يشاهدن البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" و أن النسبة الأكبر منهن يفضلن مشاهدة موضوعي "صحة المرأة والطفل، والصحة التجميلية" على التوالي بين الموضوعات الصحية الأخرى.
- كشفت الدراسة أن درجة استفادة المرأة الإماراتية من المعلومات التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" هي درجة استفادة متوسطة و أرجعت النسبة الأكبر من مفردات العينة السبب الرئيسي لاستفادتهن من هذه البرامج إلى أنها (تفيدهن في تنظيم العادات الغذائية)
- خلصت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من عينة الدراسة اعتبرت أن لتلفزيون "أبو ظبي" دور إيجابي أو إيجابي إلى حد ما **بوصفه** وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحيا .
- كشفت الدراسة أن برنامج في بيتنا طبيب هو البرنامج الصحي المفضل لدى النسبة الأكبر من عينة الدراسة وأن قناة "أبو ظبي الأولى" هي القناة الأولى التي تعتمد عليها نصف العينة في الحصول على المعلومات الصحية بين وسائل الإعلام والقنوات الأخرى،**والتي حصلت** على أعلى درجة ثقة بين وسائل الإعلام الأخرى **بوصفها مصدرا** للحصول على المعلومات الصحية من قبل عينة الدراسة
- أشارت الدراسة إلى أن البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي نجحت في تحقيق التأثيرات المعرفية لدى عينة الدراسة والتي جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي

(٦,٢٩) ثم جاءت التأثيرات الوجدانية وأخيرا التأثيرات السلوكية ، وهذه نتيجة مخالفة لما طرحته نتائج دراسات الاعتماد من أن للتلفزيون قدرة على تحقيق تأثيرات وجدانية أكثر من التأثيرات المعرفية والسلوكية وهذا يؤكد لنا دور البرامج الصحية في تلفزيون أبوظبي على التثقيف الصحي .

وفيما يتعلق بنتائج اختبار الفروض :

- أظهرت الدراسة أن لمتغير الدخل تأثيرا على التأثيرات (المعرفية ، الوجدانية والسلوكية) الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على تلفزيون أبوظبي مصدرا للمعلومات الصحية حيث كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التأثيرات المعرفية لصالح الفئة (أقل من ٨٠٠٠ درهم) و في التأثيرات الوجدانية لصالح الفئة (أقل من ٨٠٠٠ درهم) و كانت في التأثيرات السلوكية لصالح الفئة (١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠ درهم)، بينما لم تكن للسمات الديموغرافية التالية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل) فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" **مصدرا للمعلومات الصحية.**
- كشفت الدراسة أنه كلما زادت مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" **كلما زادت التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة لديها ،** حيث جاءت نسبة التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة لصالح الفئة (دائما)
- أوضحت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المتحققة **لدى المرأة الإماراتية ،** وفقا للوسيلة التي تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية.
- خلصت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، تبعا لسمات (العمر، المستوى التعليمي، الدخل)، بينما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، لصالح الفئة (مطلقة)، و متغير العمل، لصالح فئة (الوظيفة الخاصة).

- أوضحت الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مشاهدة عينة الدراسة للبرامج الصحية في تلفزيون أبو ظبي، وبين السمات الديموغرافية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، العمل، الدخل الشهري)، وهذا يشير إلى وجود اهتمام من قبل فئات العينة بمتغيراتها المختلفة بمشاهدة البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون أبو ظبي .

ثانياً: توصيات الدراسة

- العمل على زيادة عدد البرامج الصحية الهادفة في تلفزيون "أبو ظبي"، وخاصة البرامج الصحية الموجهة للمرأة، وإعطائها مساحة أكبر على خريطة برامج تلفزيون "أبو ظبي".
- التركيز على عرض المشكلات الصحية الأكثر شيوعاً في المجتمع الإماراتي، وعرض حلول لهذه المشكلات في البرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي" .
- مراعاة إعطاء فرص أكثر لجميع فئات النساء الإماراتيات بشكل عام، للمشاركة في البرامج الصحية، من خلال عرض استفساراتهن و مقترحاتهن، للبرامج الصحية التي يقدمها تلفزيون "أبو ظبي"، وأخذها بعين الاعتبار.
- اللجوء إلى البساطة والموضوعية في أسلوب الحوار في البرامج الصحية .
- التأكد من مصداقية المعلومات الصحية المقدمة وربطها بصور لجذب المشاهد.
- الحرص على التطوير المستمر للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" شكلاً ومضموناً، من خلال تنويع أشكال عرض البرامج الصحية ، وتنويع مضمون الحلقات .
- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول دور وسائل الإعلام الإماراتية في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية، ودراسات لقياس اتجاهات المرأة الإماراتية نحو الموضوعات الصحية المقدمة لها في مختلف وسائل الإعلام الإماراتية، ودراسات للتعرف على أهم السلوكيات التي تكتسبها المرأة الإماراتية من مشاهدة البرامج الصحية.

هوامش الدراسة :

- (١) انظر الحسن، إحسان محمد. ٢٠٠٥. *النظريات الاجتماعية المتقدمة*، دار وائل للنشر، عمان، ص ٥٣-٥٤
- (٢) مقابلة مع هبه عطا الله ، مساعدة المنتجة المعدة لبرنامج في بيتنا طبيب، الثلاثاء، ٥-٢-٢٠١٣م
- (٣) مقابلة مع ثريا تاوميست ، معدة برنامج كيف الصحة، الأربعاء، ٣٠-١-٢٠١٣م

قائمة المراجع والمصادر

• قائمة المراجع العربية

الكتب :

- ١- أبراش، إبراهيم. (٢٠٠٩م). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية. دار الشروق للنشر والتوزيع، رام الله.
- ٢- أبو الحمام، عزام. (٢٠١٠م). الإعلام الثقافي (جدليات وتحديات). دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
- ٣- أبو الحمام، عزام. (٢٠١١م). الإعلام والمجتمع. دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
- ٤- أبوأصبع، صالح. (١٩٩٩م). الاتصال الجماهيري. دار الشروق للنشر والتوزيع، رام الله.
- ٥- أبوسمرة، محمد. (٢٠١٠م). الإعلام، الإعلام الطبي والصحي. دار الراية للنشر والتوزيع، عمان.
- ٦- اسماعيل، محمود. (٢٠٠٣م). مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير. الدار العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٧- إسماعيل، محمود. (٢٠٠٣م). مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير. الدار العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٨- بدح، أحمد، وآخرون. (٢٠٠٩م). الثقافة الصحية. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- ٩- حجاب، محمد. (٢٠٠٨م). وسائل الاتصال ونشأتها وتطورها. دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.

- ١٠- حسين، سمير محمد. (١٩٩٩م). دراسات في مناهج البحث العلمي: بحوث الإعلام. عالم الكتب، القاهرة.
- ١١- حسين، منى. (٢٠٠٦م). التلفزيون والمرأة: دوره في تلبية احتياجاتها التربوية. عالم الكتب، القاهرة.
- ١٢- خوجة ، توفيق(٢٠٠١م).الرعاية الصحية الأولية :تاريخ وإنجازات ومستقبل، مطابع الفرزدق التجارية،الرياض.
- ١٣- الساري، فؤاد أحمد. (٢٠١٠م). وسائل الإعلام "النشأة والتطور". دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
- ١٤- الشريدة، رانيا جميل. (٢٠١٠م). الوسائل التعليمية في التثقيف الصحي. مؤسسة عبد الحميد شومان وعالم الكتب الحديث، عمان.
- ١٥- الصرايرة، محمد وآخرون. (١٩٩٥م). استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في المجال الصحي. منظمة اليونسيف المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا، عمان.
- ١٦- الطابور، عبد الله. (٢٠٠٠م). تطور المؤسسات الإعلامية في دولة الإمارات وأثرها في التنمية الثقافية. المجمع الثقافي، "أبو ظبي".
- ١٧- عبد الحميد، محمد. (٢٠٠٠م). نظريات الإعلام واتجاهات التأثير. ط٢. عالم الكتب، القاهرة.
- ١٨- عبد الحميد، محمد. (٢٠٠٤م). البحث العلمي في الدراسات الإعلامية. عالم الكتب، القاهرة.
- ١٩- عبد ربه رائد، وصالح عكاشة. (٢٠٠٩م). مدخل إلى السينما والتلفزيون. دار الجنادرية للنشر والتوزيع، عمان.
- ٢٠- العبد، عاطف. (١٩٩٩م). مدخل إلى الاتصال والرأي العام. ط٣. دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢١- العبد، عاطف، وآخرون. (٢٠٠٨م). المرأة العربية ووسائل الإعلام. دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٢- الغرباوي، رسمي، وإبراهيم، مسعود. (٢٠٠٩م). مبادئ الثقافة الصحية. دار النشر الدولي، الرياض.

- ٢٣- لال، زكريا. (٢٠١٠ م). دور الإعلام في تشكيل وعي المرأة في دول الخليج العربي: دراسة نظرية . مؤسسة اليمامة الصحفية، الرياض.
- ٢٤- لعياضي، نصر الدين. (٢٠٠٤م). وسائل الإعلام والمجتمع ظلال وأضواء. دار الكتاب الجامعي، العين.
- ٢٥- مجاهد وآخرون. (٢٠٠٨م). مدخل إلى الاتصال الجماهيري. دار المعرفة الجامعية، السويس.
- ٢٦- محمد، عادل صادق. (٢٠٠٩م). الصحافة وإدارة الأزمات مدخل نظري تطبيقي. دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٢٧- المسلمي، إبراهيم. (٢٠٠٥م). نشأة وسائل الإعلام وتطورها. ط٢. دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٨- المشاقبة، بسام. (٢٠١١م). نظريات الإعلام. دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان .
- ٢٩- المشاقبة، بسام. (٢٠١٢ م). الإعلام الصحي. دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
- ٣٠- مصيقر، عبد الرحمن. (٢٠٠٠م). دراسات في التنقيف الصحي والغذائي. مركز البحرين للدراسات والبحوث، المنامة.
- ٣١- مكاي، حسن عماد. (٢٠٠٩م). نظريات الإعلام. الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ٣٢- مكاي، حسن عماد، والسيد، ليلي. (١٩٩٨م). الاتصال ونظرياته المعاصرة. الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
- ٣٣- الموسى، عصام. (٢٠٠٩ م). المدخل في الاتصال الجماهيري. ط٦. إثراء للنشر والتوزيع، مكتبة الجامعة، الأردن، الشارقة.

الرسائل الجامعية:

- ١- باريان، أحمد. (٢٠٠٢م). دور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض (دراسة ميدانية). رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
- ٢- الحمدان، محمد. (٢٠٠٦م). "أثر برامج الصحة والأسرة في برامج التلفزيون الأردني على الصحة الإنجابية دراسة حالة محافظة جرش". رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- ٣- حمدي، عيبر. (٢٠٠١م). دور الإنترنت والراديو والتلفزيون في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات. رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
- ٤- الخزاعلي، حسين. (٢٠٠١م). دور التلفزيون الأردني في تنمية الوعي الصحي، دراسة سوسيولوجية. رسالة ماجستير منشورة، جامعة البلقاء التطبيقية، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، المجلد العشرون، العدد الأول، ٢٠٠٥ م.
- ٥- سلطان، إلهام. (١٩٩٥م). البرامج الصحية في الراديو وال TV وتبين الممارسات الصحية السليمة في الريف المصري. رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
- ٦- الشريف، هدى. (٢٠٠١م). دور الإذاعة المرئية في نشر الوعي الصحي: دراسة وصفية تجريبية. رسالة ماجستير منشورة، جامعة قاريونس، مجلة البحوث الإعلامية، العدد ٣٨-٣٩/٢٠٠٧م.
- ٧- شلبي، عماد. (٢٠٠٧م). علاقة التعرض للبرامج الصحية بالقنوات التلفزيونية العربية بمستوى المعرفة الصحية لدى الجمهور المصري. رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
- ٨- علوان، بلقيس. (٢٠٠٥م). دور التلفزيون اليمني في نشر المعرفة وتكوين الاتجاهات لدى المتزوجين نحو الصحة الإنجابية. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس.
- ٩- قدواح، منال. (٢٠٠٨ م). اتجاهات الصحفيين الجزائريين نحو استخدام الصحافة الإلكترونية دراسة ميدانية. رسالة ماجستير، جامعة منتوري، الجزائر.

- ١٠- كمال، شرين. (٢٠٠٧م). دور قناة حورس الفضائية في خدمة القطاع الصحي في مصر. رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
- ١١- مطهر، بشار. (٢٠٠٣م). دور التلفزيون اليمني في إمداد الجمهور بالمعلومات الصحية. رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.
- ١٢- نصر، وسام. (٢٠٠٦م). دور حملات التوعية في الراديو والتلفزيون في التنقيف الصحي للمرأة المصرية. رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة، مصر.

الدراسات العلمية:

- ١- بدون اسم مؤلف (٢٠٠١). تقرير دولة الإمارات العربية المتحدة حول اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ٥-٢-٢٠١٣م.
- ٢- السيد، ليلي. اتجاهات الجمهور نحو الفضائيات المصرية الخاصة. المجلة المصرية لبحوث الإعلام، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، المجلد الرابع، العدد المزدوج، يناير -ديسمبر، ٢٠٠٣م
- ٣- عسران، صابر. (٢٠٠٣م). دور المسلسلات العربية والتلفزيونية في التوعية الصحية للمرأة الريفية: دراسة ميدانية. جامعة القاهرة، المجلة المصرية لبحوث الإعلام، العدد ٢١، أكتوبر -ديسمبر، ٢٠٠٣م.
- ٤- العلي، فوزية. (٢٠٠١م). علاقة المرأة بوسائل الإعلام في دولة الإمارات العربية المتحدة. بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي الثالث للإعلام العربي والمرأة: القاهرة ١٨-٤-٢٠٠١م، ميدانية منشورة في كتاب العبد، عاطف، وآخرون. (٢٠٠٨م). المرأة العربية و وسائل الإعلام. دار الفكر العربي، القاهرة ص ٣٢-٦٠

• قائمة المراجع الأجنبية :

- ١- Alfred McAlister, Theodore C. Morrison, Shaohua Hu and Angela F. Communication Research, Vol. ٢٧, No. ٦
- ٢- D. Kincaid Lawrence, (٢٠٠٠), Mass Media, Ideation, and Behavior: A
- ٣- Dr M Caroli,(٢٠٠٤), role of television in childhood obesity prevention, Nutrition Unit, Department of Prevention)AUSL , published in International Journal of Obesity.
- ٤- Ian Sutherland, (١٩٧٩), Health education, library cataloguing in publication data, Bosten
- ٥- Jennette P.Lovejoy,(٢٠١٠),Relationships among Media Use,Psychological states, and Health Behavior Intentions,dissertation of doctor ,ohio university
- ٦- Jennings Bryant &Dolf Zillmann,(٢٠٠٨), Media effects advances in theory and research,taylo& francis e-library
- ٧- John Wiley, (١٩٨٥), mass communication theories and research, second edition, chichester brisbane toronto singapore library of congress cataloging in publication data, Published simultaneously in Canada.
- ٨- Lilian Serban,(٢٠٠٤), Influence Of Mass Media On Ohioans' Knowledge, Attitudes And Behaviors Regarding Physical Activities And Health ,Master Thesis,Ohio University
Longitudinal Analysis of Contraceptive Change in the Philippens,
- ٩- Martine Bouman, Loes Maas and Gerjo Kok , (١٩٩٨), health education in television entertainment (a Dutch Drama serial) dissertation of doctor Published in Netherland, health education center for researchs Meshack, (٢٠٠٤), Media and community Campaign Effects on Adult
- ١٠- Neena Dash,(٢٠٠٨),Health Education,a nice printing press,Delhi ,India

- ١١- Peter Christenson & Maria Ivancin, (٢٠٠٦), the reality of health, reality television and the public health, A Discussion Paper prepared for the Kaiser Family Foundation
Tobacco use in Texas, Journal of health Communication, Vol . ٩, No. ٢
- ١٢- William Griffiths & Andiel Knutson (١٩٦٠) , The role of mass media in public health ,published in American Journal for public Health and the nations Health ,vol ٥٠

• المواقع الإلكترونية

- عبد الظاهر وجدي. (٢٠٠٥م). Available @ http://srv٤.eulc.edu.eg/eulc_v٥/libraries/start.aspx + .
retrieved on ٨-١٠-٢٠١٢ <http://uqu.edu.sa/page/ar/١٨١١٨٩> قسم البحوث الإعلامية
- (الموقع الرسمي لتلفزيون "أبو ظبي") معلومات عن قنوات <http://www.adtv.ae/about.php> Available @
retrieved on ١٦-١-٢٠١٣
- (الموقع الرسمي لتلفزيون "أبو ظبي" برنامج في <http://www.adtv.ae/febaytena٦abeb/>)
retrieved on ١٦-١-٢٠١٣ بيتنا طبيب
- (الموقع الرسمي لتلفزيون "أبو ظبي" برنامج كيف <http://www.adtv.ae/keefalsaYa/>)
retrieved on ١٦-١-٢٠١٣ الصحة
- Available @ <http://www.startimes.com/f.aspx?t=١٩٢٢٧٧١٠> (منتديات ستار تايمز)
- Available @ http://www.jcmcr.com/upload/Master_file/١٢٤٠٨٤٥٣٧٨.pdf الكسواني،
حنان. (٢٠٠٩م). retrieved on ٨-١٠-٢٠١٢.
retrieved on ١١-٥-٢٠١٣

© Arabic Digital Library-Yarmouk University

الملاحق

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة اليرموك- كلية الإعلام

تقوم الباحثة مريم عدنان بإجراء دراسة ميدانية حول "دور تلفزيون "أبو ظبي" في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية " كمتطلب لنيل درجة الماجستير في الإعلام من جامعة اليرموك- الأردن، أرجو منكم التكرم بالإجابة على أسئلة **هذه الاستبانة** بموضوعية علماً بأنه سيتم التعامل مع كافة معلوماتها بسرية تامة وسيتم استخدامها لغايات البحث العلمي فقط .

مع جزيل الشكر والتقدير.....

الباحثة مريم عدنان

المحور الأول:البيانات الشخصية:

١-العمر:

أقل من ٣٠ ٣٠- أقل من ٤٠

٤٠- أقل من ٥٠ ٥٠ فأكثر

٢- الحالة الاجتماعية :

عزاب متزوجة

أرملة مطلقة

٣- المستوى التعليمي:

ثانوية عامه فأقل كلية مجتمع

شهادة جامعية(بكالوريوس دراسات عليا (ماجستير أو دكتوراه)

٤- العمل :

قيادات إدارية مهنية

وظيفة حكومية وظيفة خاصة

طالبة ربة منزل

٥- الدخل:

□ أقل من ٨٠٠٠ درهم □ ٨٠٠٠ - ١٥٠٠٠ درهم

□ ١٥٠٠٠ - ٢٠٠٠٠ درهم □ ٢٠٠٠٠ درهم فأكثر

المحور الثاني: معدل مشاهدة المرأة الإماراتية لتلفزيون "أبو ظبي" وأوقات هذه المشاهدة وأسبابها
والبرامج الصحية المفضلة لدى عينة الدراسة في تلفزيون "أبو ظبي":

٦- هل تشاهدين برامج تلفزيون "أبو ظبي" :
(يُسمح باختيار بديل واحد فقط)

□ دائماً (من ٦ إلى ٧ أيام أسبوعياً) □ أحياناً (٣ إلى ٥ أيام أسبوعياً)

□ نادراً (من مرة إلى مرتين أسبوعياً أو بالصدفة) □ لا

(إذا كنتِ لا تشاهدين برامج تلفزيون "أبو ظبي" يرجى الانتقال إلى الأسئلة التالية)

(١١،١٨،١٩،٢٤،٢٥،٢٦)

٧- ما هو معدل مشاهدتك لبرامج تلفزيون "أبو ظبي" ؟

(يُسمح باختيار بديل واحد فقط)

□ أقل من ساعة □ ساعة إلى ساعتين

□ ثلاث إلى أربع ساعات □ خمس ساعات فأكثر

٨- ما هو الوقت الذي تقضينه أثناء مشاهدتك لتلفزيون "أبو ظبي"؟

(يُسمح باختيار بديل واحد فقط)

□ الفترة الصباحية □ فترة المساء المبكر

□ فترة الظهر (العصر) □ فترة منتصف الليل

٩- ما أسباب مشاهدتك لتلفزيون "أبو ظبي" ؟

(يُسمح باختيار أكثر من بديل)

□ لأنني أتق فيما يقدمه من معلومات

□ لأنه يمدني بمعلومات حول مختلف المواضيع

□ لأنه يساعدني على فهم آخر المستجدات والأحداث العالمية والعربية والمحلية

□ لأنه يهتم بكافة فئات الجمهور

□ لأنه يقدم برامج متنوعة في مجالات مختلفة

□ للتسلية والترفيه

□ أخرى (ذكر).....

.....

١٠- ما البرامج التي تفضلين مشاهدتها في تلفزيون "أبو ظبي" ؟
(يسمح باختيار أكثر من بديل)

□ اجتماعية □ اقتصادية

□ رياضية □ إخبارية

□ سياسية □ صحية

□ دينية □ ترفيهية

□ تربوية □ الأزياء والموضة

□ برامج أخرى (ذكر).....

.....

١١- ما أسباب عدم مشاهدتك لبرامج تلفزيون "أبو ظبي" :
(يسمح باختيار أكثر من بديل)؟

□ أفضل مشاهدة قنوات أخرى

□ أشعر بالملل أثناء مشاهدتي برامج تلفزيون "أبو ظبي"

□ لا أثق بما يقدمه تلفزيون "أبو ظبي"

□ أجد أن معالجته للقضايا سطحية

□ أجد أنه يتوجه إلى فئة معينة من الجمهور

□ أرى أنه لا يقدم أي إضافة معرفية للجمهور

□ أخرى (ذكر).....

.....

المحور الثالث: مدى مشاهدة المرأة الإماراتية للبرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" والبرامج الصحية المفضلة لديها وأوجه الاستفادة من المعلومات التي تقدمها البرامج الصحية لها ودرجتها.

١٢- هل تشاهدين البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" ؟

(يُسمح باختيار بديل واحد فقط)

دائماً (بشكل أسبوعي) أحياناً (مرتين أو ثلاثة مرات شهرياً)

نادراً (مرة واحدة شهرياً أو بالصدفة) لا

(إذا كنت لا تشاهدين البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي" انتقلي إلى الأسئلة التالية
(١٧،١٨،١٩،٢٤،٢٥،٢٦)

١٣- ما البرامج التلفزيونية الصحية التي تفضلين مشاهدتها ؟

١--٣

٢--٤

١٤- ما الموضوعات الصحية التي تفضلين مشاهدتها في تلفزيون "أبو ظبي"؟

(يُسمح باختيار أكثر من بديل)

صحة الأم والطفل

الصحة الإيجابية

الصحة الوقائية

الصحة النفسية

صحة الأسنان

الصحة التجميلية

الصحة الغذائية

الأمراض الموسمية والأمراض السارية

السلوكيات الصحية الخاطئة

آخر التطورات الطبية

أخرى (ذكر)

١٥- هل تستفيد من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"؟ (يُسمح باختيار بديل واحد فقط)

أستفيد بدرجة كبيرة

أستفيد بدرجة متوسطة

أستفيد بدرجة منخفضة

١٦- ما أوجه الاستفادة من المعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"؟ (يُسمح باختيار أكثر من بديل)

تساعدني في المحافظة على صحة أبنائي

تفيدني في تنظيم العادات الغذائية

ترشدني إلى طرق وأساليب جديدة للوقاية من الأمراض

تزودني بأخر التطورات الطبية المتعلقة بالشؤون التجميلية للمرأة

تمدني بمعلومات مهمة عن الصحة الإنجابية

أخرى (ذكر).....

.....

١٧- لماذا لا تشاهدين البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"؟ (يُسمح باختيار أكثر من بديل)

لا أثق بالمعلومات الصحية التي تقدمها البرامج الصحية في تلفزيون "أبو ظبي"

لا تقدم معلومات مفيدة على المستوى الصحي

لا أهتم بالمعلومات الصحية

لأن مواعيد عرض البرامج لا تناسبني

لأنها لا تستعين بخبراء متخصصين في الصحة

لأنني أشاهد برامج صحية في قنوات تلفزيونية أخرى.... (اذكري اسم البرنامج واسم القناة التي يعرض عليها)

.....

أخرى (ذكر).....

.....

المحور الرابع: مكانة تلفزيون أبو ظبي بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية للمرأة الإماراتية بين وسائل الإعلام الأخرى

١٨- من بين الوسائل التالية ما هي أهم ثلاثة وسائل تعتمد عليها في الحصول على المعلومات الصحية؟ (بالترتيب)

الترتيب	
	الأولى
	الثانية
	الثالثة

- ١- تلفزيون "أبو ظبي" الأولى
- ٢- تلفزيون "أبو ظبي" الإمارات
- ٣- تلفزيون "أبو ظبي" دراما
- ٤- تلفزيون دبي
- ٥- تلفزيون سما دبي
- ٦- تلفزيون الشارقة
- ٧- تلفزيون عجمان
- ٨- الصحف
- ٩- الإذاعة
- ١٠- الإنترنت
- ١١- فضائيات عربية
- ١٢- فضائيات أجنبية
- ١٣- أخرى (ذكر).....

المحور الخامس: درجة الثقة في وسائل الإعلام المختلفة بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى المرأة الإماراتية.

١٩- يرجى تحديد درجة ثقتك في كل وسيلة من الوسائل الإعلامية التالية بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية للمرأة الإماراتية (ضعي دائرة حول الرقم المناسب الذي يعبر عن درجة ثقتك بالوسيلة)

درجة الثقة	ثقة كبيرة جدا	ثقة كبيرة	ثقة متوسطة	ثقة منخفضة	ثقة منخفضة جدا
تلفزيون "أبو ظبي" الأولى	٥	٤	٣	٢	١
تلفزيون "أبو ظبي" الإمارات	٥	٤	٣	٢	١
تلفزيون "أبو ظبي" دراما	٥	٤	٣	٢	١
تلفزيون سما دبي	٥	٤	٣	٢	١
تلفزيون دبي	٥	٤	٣	٢	١
تلفزيون الشارقة	٥	٤	٣	٢	١
تلفزيون عجمان	٥	٤	٣	٢	١
الصحف	٥	٤	٣	٢	١
الإذاعة	٥	٤	٣	٢	١
الإنترنت	٥	٤	٣	٢	١
فضائيات عربية	٥	٤	٣	٢	١
فضائيات أجنبية	٥	٤	٣	٢	١

المحور السادس : تأثيرات اعتماد المرأة الإماراتية على تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه مصدرا للمعلومات الصحية

٢٠- إليك بعض التأثيرات التي حدثت لك من خلال اعتمادك على تلفزيون "أبو ظبي" مصدرا للمعلومات الصحية، يرجى منك إعطاء درجة من (صفر إلى ١٠) أمام كل عبارة من العبارات التالية :

التأثيرات	الدرجة من (٠-١٠)
معرفية	زيادة مخزون المعلومات الصحية (.....)
	كشف الغموض حول المعلومات الصحية (.....)
	بناء قيم صحية سليمة (.....)
	تكوين آراء جديدة اتجاه القضايا الصحية (.....)
وجدانية	ترتيب أولويات القضايا الصحية (.....)
	تخفيف الشعور بالقلق اتجاه المشكلات الصحية (.....)
	زيادة درجة الطمأنينة اتجاه طرق العلاج (.....)
	الشعور بالرضا اتجاه لما تقدمه البرامج الصحية (.....)
سلوكية	تخفيف الشعور بالخوف من الإصابة بالمرض (.....)
	زيادة الشعور بالخوف والعزلة (.....)
	القيام بسلوكيات صحية جديدة (.....)
	تعديل سلوكيات صحية خاطئة (.....)
	القيام بسلوكيات سلبية (.....)
	المشاركة بالنشاطات والفعاليات الصحية (.....)
	الشعور بالكسل والخمول (.....)

المحور السابع: أدوار تلفزيون أبو ظبي ووظائفه في التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية:

٢١- هل ترى أن لتلفزيون "أبو ظبي" دورا ايجابيا في عملية التثقيف الصحي للمرأة الإماراتية ؟

- دور ايجابي
- دور ايجابي إلى حد ما
- دور سلبي
- دور سلبي إلى حد ما
- انتقلي إلى س ٢٢
- انتقلي إلى س ٢٣

٢٢- إليك بعض الأدوار الإيجابية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" بوصفه وسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحيا، والمرجو منك تحديد وجهة نظرك في كل عبارة من العبارات التالية (يرجى منك وضع دائرة أمام كل عبارة على الرقم الذي يعبر عن وجهة نظرك)

معارضة جدا	معارضة	محايدة	موافقة	موافقة جدا	العبارات
١	٢	٣	٤	٥	يزود المرأة بالمعلومات الصحية حول مختلف المواضيع
١	٢	٣	٤	٥	يقدم معلومات حقيقية عن القضايا الصحية
١	٢	٣	٤	٥	يهيئ الرأي العام لتقبل المشكلات الصحية
١	٢	٣	٤	٥	يطرح الحلول والبدائل لمواجهة المشكلات الصحية
١	٢	٣	٤	٥	يربط المعالجات التلفزيونية بمصالح المرأة
١	٢	٣	٤	٥	يفتح باب النقاش للجمهور ويجيب على استفساراتهم الصحية
١	٢	٣	٤	٥	يعمل على تخفيف التوتر من الأخطار الصحية
١	٢	٣	٤	٥	يقدم المعلومات بشكل مشوق وجذاب

إليك بعض الأدوار السلبية التي يقوم بها تلفزيون "أبو ظبي" كوسيلة إعلامية لتثقيف المرأة الإماراتية صحيا ، والمرجو منك تحديد وجهة نظرك في كل عبارة من العبارات التالية (يرجى منك وضع دائرة أمام كل عبارة على الرقم الذي يعبر عن وجهة نظرك)

معارضة جدا	معارضة	محايدة	موافقة	موافقة جدا	العبارات
٥	٤	٣	٢	١	يقدم معلومات حول مواضيع صحية محدده دون المواضيع الأخرى
٥	٤	٣	٢	١	يقدم معلومات صحية خاطئة
٥	٤	٣	٢	١	لا يهتم بتهيئة الرأي العام فيما يتعلق بالمشكلات الصحية
٥	٤	٣	٢	١	يكتفي بعرض المشكلات الصحية دون تقديم حلول لها
٥	٤	٣	٢	١	لا يهتم بمعالجة الموضوعات الصحية المتعلقة بمصالح المرأة
٥	٤	٣	٢	١	يهمل تساؤلات الجمهور
٥	٤	٣	٢	١	يزيد الشعور بالخوف من المشكلات الصحية
٥	٤	٣	٢	١	الرتابة و الملل في أسلوب عرض

المحور الثامن : أفضل (قناة تلفزيونية محلية ، برنامج صحي) تهتم بالموضوعات الصحية للمرأة، ومقترحات المبحوثات لتفعيل دور القنوات التلفزيونية المحلية في التنقيف الصحي :

٢٣- ما هي أفضل قناة تلفزيونية إماراتية في معالجة الموضوعات الصحية :

.....

٢٤- ما هو أفضل برنامج تلفزيوني يهتم بتنقيف المرأة الإماراتية صحيا في تلك القناة :

.....

٢٥- ما هي مقترحاتك لتفعيل دور القنوات التلفزيونية المحلية في التنقيف الصحي للمرأة الإماراتية ؟

١-

.....

٢-

.....

٣-

.....

٤-

.....

٥-

.....

٦-

.....

.....

© Arabic Digital Library - Yamouk University